

Selma Sprajcer, Christian Grünhaus, Julia Wögerbauer,
Eva More-Hollerweger

Studie zur Ermittlung der Anzahl an Menschen mit Körper- & Sinnesbehinderung in Niederösterreich sowie deren Unterstützungsbedarf

Ist-Stand & Prognose

September 2020

WU
WIRTSCHAFTS
UNIVERSITÄT
WIEN VIENNA
UNIVERSITY OF
ECONOMICS
AND BUSINESS

WU
VIENNA

KOMPETENZZENTRUM FÜR
NONPROFIT-ORGANISATIONEN
UND SOCIAL ENTREPRENEURSHIP



Impressum:

Kompetenzzentrum für Nonprofit-Organisationen
und Social Entrepreneurship

Perspektivstraße 4, Gebäude AR, 1. OG

1020 Wien

Tel.: +43 1 31336 5878

www.wu.ac.at/npocompetence

Wien, September 2020

Kontakt: Selma Sprajcer, selma.sprajcer@wu.ac.at

Copyright © NPO & SE Kompetenzzentrum

Inhalt

Abbildungsverzeichnis.....	3
Tabellenverzeichnis.....	4
Abkürzungsverzeichnis	7
Vorbemerkung.....	9
1. Einleitung	10
1.1. Ausgangssituation	10
1.2. Forschungsziele	12
1.3. Forschungsdesign	12
1.4. Aufbau des Berichts	14
2. Methodisches Vorgehen.....	15
2.1. Schulerhebung	16
2.2. Sekundärdatenquellen.....	18
2.2.1. Erhöhte Familienbeihilfe	19
2.2.2. Invaliditäts-, Berufsunfähigkeits- und Erwerbsunfähigkeitspension.....	20
2.2.3. Versehrtenrente	21
2.2.4. Begünstigte Behinderte	22
2.2.5. Pflegegeld.....	24
2.2.6. Behindertenpass.....	25
2.2.7. Sonstige	25
2.2.8. Zusammenfassung.....	26
2.3. Prognoseberechnungen	28
3. Personen mit Körper- und/oder Sinnesbehinderungen bzw. Mehrfachbehinderungen in NÖ – eine Annäherung	29
3.1. Annäherungsweg zur Ermittlung der Zielgruppe.....	29
3.2. Alterskohorte 0 bis 19 Jahre	31
3.3. Alterskohorte 20 bis 44 Jahre	35
3.4. Alterskohorte 45 bis 64 Jahre.....	38
3.5. Alterskohorte 65+	42
3.6. Gesamtdarstellung.....	47

4.	Personen mit Körper- und/oder Sinnesbehinderungen bzw. Mehrfachbehinderungen in NÖ – Prognose für 2025 und 2030	51
4.1.	Alterskohorte 0 bis 19 Jahre	54
4.2.	Alterskohorte 20 bis 44 Jahre.....	56
4.3.	Alterskohorte 45 bis 64 Jahre.....	58
4.4.	Alterskohorte 65+ Jahre	59
4.5.	Gesamtdarstellung.....	61
5.	Hilfsmittel – Trends & Entwicklungen.....	65
5.1.	Grundlagen der Hilfsmittelversorgung	65
5.2.	Hilfsmittel für Menschen mit Körperbehinderungen	68
5.3.	Hilfsmittel für Menschen mit Sinnesbehinderungen	72
5.3.1.	Sehbehinderung	73
5.3.2.	Hörbehinderung.....	75
5.4.	Hilfsmittel für Menschen mit Beeinträchtigung von Kommunikation und Sprache	76
5.5.	Zwischenconclusio	77
6.	Entwicklungsszenarien	79
7.	Handlungsempfehlungen	84
8.	Conclusio	87
9.	Literatur	92
10.	Anhang	98
10.1.	Methodisches Vorgehen – Berechnungswege.....	98
10.1.1.	Schulerhebung (siehe Kapitel 2.1)	98
10.1.2.	Sekundärdatenquellen (siehe Kapitel 2.2).....	105
10.2.	Primärerhebung – Fragebogen	121
10.3.	Tabelle – Deutsche Schwerbehindertenstatistik	130

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Sekundärdatenquellen für Berechnungen und Plausibilisierung	18
Abbildung 2: Annäherungsweg an die Darstellung des Ist-Stands der Menschen mit Körper- und/oder Sinnesbehinderung bzw. Mehrfachbehinderung, die (voraussichtlich) Leistungen der BH in NÖ beziehen ..	30
Abbildung 3: Szenarien für Darstellung des Ist-Stands.....	31
Abbildung 4: Berechnungsweg, Kohorte 0 bis 19 Jahre	32
Abbildung 5: Ermittlung Zielgruppe, Kohorte 0 bis 19 Jahre.....	33
Abbildung 6: Berechnungsweg, Kohorte 20 bis 44 Jahre.....	35
Abbildung 7: Ermittlung Zielgruppe, Kohorte 20 bis 44 Jahre	36
Abbildung 8: Berechnungsweg, Kohorte 45 bis 64 Jahre.....	39
Abbildung 9: Ermittlung Zielgruppe, Kohorte 45 bis 64 Jahre	40
Abbildung 10: Berechnungsweg, Kohorte 65+ Jahre	43
Abbildung 11: Ermittlung Zielgruppe, Kohorte 65+ Jahre	44
Abbildung 12: Ermittlung Gesamtzielgruppe, alle Alterkohorten	47
Abbildung 13: Prognostizierte Bevölkerungsentwicklung in NÖ, 2018-2030.....	52
Abbildung 14: Veränderung der Altersstruktur in NÖ, 2018-2030	52
Abbildung 15: Veränderung der Altersstruktur der Zielgruppe, 2018-2030.....	63
Abbildung 16: Mehrstufiges Vorgehen der dargestellten Anzahl an Personen mit Beeinträchtigung bzw. behinderung	88
Abbildung 17: Veränderung der Altersstruktur der Zielgruppe, 2018-2030.....	90
Abbildung 18 : Anteil von Personen, für die erhöhte Familienbeihilfe bezogen wird, in Relation zur NÖ Bevölkerung 2018	106

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Verdichtung auf 11 Behinderungsarten.....	17
Tabelle 2: Zusammenfassende Darstellung der verwendeten Datenquellen.....	27
Tabelle 3: Behinderungsart & Unterstützungsbedarf der Zielgruppe, Kohorte 0-19 Jahre **	34
Tabelle 4: Behinderungsart & Unterstützungsbedarf der Zielgruppe, Szenario A, Kohorte 20-44 Jahre**..	37
Tabelle 5: Behinderungsart & Unterstützungsbedarf der Zielgruppe, Szenario B, Kohorte 20-44 Jahre**..	38
Tabelle 6: Behinderungsart & Unterstützungsbedarf der Zielgruppe, Szenario A, Kohorte 45-64 Jahre**..	41
Tabelle 7: Behinderungsart & Unterstützungsbedarf der Zielgruppe, Szenario B, Kohorte 45-64 Jahre**..	42
Tabelle 8: Behinderungsart & Unterstützungsbedarf der Zielgruppe, Szenario A, Kohorte 65+ Jahre**	45
Tabelle 9: Behinderungsart & Unterstützungsbedarf der Zielgruppe, Szenario B, Kohorte 65+ Jahre**	46
Tabelle 10: Gesamtzielgruppe gemäß BH-Art, Szenario A & B, alle Alterskohorten.....	48
Tabelle 11: Gesamtzielgruppe gemäß Behinderungsart & (voraussichtlichen) Anspruch auf Leistungen der Behindertenhilfe, Szenario A & B, alle Alterskohorten.....	48
Tabelle 12: Behinderungsart & Unterstützungsbedarf der Gesamtzielgruppe, Szenario A, alle Alterskohorten**	49
Tabelle 13: Behinderungsart & Unterstützungsbedarf der Gesamtzielgruppe, Szenario B, alle Alterskohorten**	50
Tabelle 14: Ist-Stand 2018, Kohorte 0-19 Jahre**	54
Tabelle 15: Prognose 2025 und 2030, Kohorte 0-19 Jahre**	55
Tabelle 16: Ist-Stand 2018, Szenario B, Kohorte 20-44 Jahre**	56
Tabelle 17: Prognose 2025 und 2030, Kohorte 20-44 Jahre**	57
Tabelle 18: Ist-Stand 2018, Szenario B, Kohorte 45-64 Jahre**	58
Tabelle 19: Prognose 2025 und 2030, Kohorte 45 bis 64 Jahre**	59
Tabelle 20: Ist-Stand 2018, Szenario B, Kohorte 65+ Jahre**	60
Tabelle 21: Prognose 2025 und 2030, Kohorte 65+ Jahre**	61
Tabelle 22: Prognose 2025 & 2030, Alle Alterskohorten & Gesamt, Anzahl**	62

Tabelle 23: Prognose 2025 & 2030, Alle Alterskohorten & Gesamt, Behinderungsart & Unterstützungsbedarf**	64
Tabelle 24: Behinderungsart & Unterstützungsbedarf der Zielgruppe, Alle Alterskohorten.....	89
Tabelle 25: Anzahl der von mind. von einer Form der Körper-/Sinnesbehinderung betroffenen Schüler·innen, Kohorte 2002 bis 2010, Grundgesamtheit	99
Tabelle 26: Anzahl der von mind. einer Form der Körper- und/oder Sinnesbehinderung betroffenen Schüler·innen, Kohorte 2002 bis 2010, Grundgesamtheit & Hochrechnung	99
Tabelle 27: Hochgerechnete Anzahl der Schüler·innen mit Behinderungen, Kohorte 2002 bis 2010, nach Behinderungsart.....	100
Tabelle 28: Finale Anzahl von Schüler·innen mit Behinderung in NÖ, Kohorte 2002 bis 2010, 2018	101
Tabelle 29: Unterstützungsbedarf der Kohorte 2002 bis 2010	104
Tabelle 30: Gesamtverteilung der Kinder & Jugendlichen mit Behinderung gemäss Schulerhebung, Kohorte 2002 bis 2010, nach Behinderungsart und Unterstützungsbedarf.....	105
Tabelle 31: Personen für die in Niederösterreich erhöhte Familienbeihilfe bezogen wird, nach Altersgruppen, Referenzjahr 2018, in Bezug zur NÖ Bevölkerung	106
Tabelle 32: Bezieher·innen der Invaliditäts-, Berufsunfähigkeits- oder Erwerbsunfähigkeitspension in Niederösterreich, Referenzjahr 2018, nach Altersgruppen (17 bis 65 Jahre).....	108
Tabelle 33: Relevante Anzahl an aktuellen und ehemaligen Bezieher·innen der Invaliditäts-, Berufsunfähigkeits- oder Erwerbsunfähigkeitspension in Niederösterreich, Referenzjahr 2018, nach Altersgruppen	109
Tabelle 34: Krankheitsgruppen der Invaliditäts-, Berufsunfähigkeits- bzw. Erwerbsunfähigkeitspensionsbezieher·innen.....	110
Tabelle 35: Krankheitsgruppen der Invaliditäts-, Berufsunfähigkeits- bzw. Erwerbsunfähigkeitspensionsbezieher·innen, nach Behinderungsart	110
Tabelle 36: Relevante Anzahl an aktuellen und ehemaligen Bezieher·innen der Invaliditäts-, Berufsunfähigkeits oder Erwerbsunfähigkeitspension mit Körper- oder Sinnesbehinderung in Niederösterreich, Referenzjahr 2018, nach Altersgruppen.....	111
Tabelle 37: Verteilung des Grads der Behinderung von Behindertenpassbezieher·innen.....	111
Tabelle 38: Verteilung des Unterstützungsbedarfs von Invaliditäts-, Berufsunfähigkeits- bzw. Erwerbsunfähigkeitspensionsbezieher·innen, basierend auf GdB von Behindertenpassbezieher·innen	112
Tabelle 39: Unterstützungsbedarf von Bezieher·innen der Invaliditäts-, Berufsunfähigkeits- oder Erwerbsunfähigkeitspension, Alterskohorte 20 bis 44 Jahre	112

Tabelle 40: Unterstützungsbedarf von Bezieher·innen der Invaliditäts-, Berufsunfähigkeits- oder Erwerbsunfähigkeitspension, Alterskohorte 45 bis 64 Jahre	112
Tabelle 41: Unterstützungsbedarf von Bezieher·innen der Invaliditäts-, Berufsunfähigkeits- oder Erwerbsunfähigkeitspension, Alterskohorte 65+ Jahre.....	113
Tabelle 42: Bezieher·innen der Versehrtenrente, Referenzjahr 2018, nach Altersgruppen	113
Tabelle 43: Bezieher·innen der Versehrtenrente mit Körper- oder Sinnesbehinderung in Niederösterreich in 2018, nach Alterskohorten	114
Tabelle 44: Verteilung des Unterstützungsbedarfs von Versehrtenrentenbezieher·innen, alle Alterskohorten	115
Tabelle 45: Unterstützungsbedarf der Bezieher·innen der Versehrtenrente, Alterskohorte 20 bis 44.....	115
Tabelle 46: Unterstützungsbedarf der Bezieher·innen der Versehrtenrente, Alterskohorte 45 bis 64.....	115
Tabelle 47: Unterstützungsbedarf der Bezieher·innen der Versehrtenrente, Alterskohorte 65+ Jahre	116
Tabelle 48: Begünstigte Behinderte nach Alterskohorten, Referenzjahr 2018	116
Tabelle 49: Relevante Anzahl an aktuellen und ehemaligen Begünstigten Behinderten, Referenzjahr 2018, nach Alterskohorten & Erwerbstätigkeit.....	117
Tabelle 50: Verteilung der Behinderungsarten für Begünstigte Behinderte	117
Tabelle 51: Verteilung des GdB von Begünstigten Behinderten.....	118
Tabelle 52: Verteilung des Unterstützungsbedarfs von Begünstigten Behinderten	118
Tabelle 53: Behinderungsart & Unterstützungsbedarf von Begünstigten Behinderten, nach Erwerbstätigkeit, Alterskohorte 20 bis 44 Jahre	118
Tabelle 54: Behinderungsart & Unterstützungsbedarf von Begünstigten Behinderten, nach Erwerbstätigkeit, Alterskohorte 45 bis 64 Jahre	119
Tabelle 55: Behinderungsart & Unterstützungsbedarf von Begünstigten Behinderten, nach Erwerbstätigkeit, Alterskohorte 65+ Jahre.....	119
Tabelle 56: Anzahl der Pflegegeldbezieher·innen, Referenzjahr 2018, nach Alterskohorten	120
Tabelle 57: Deutsche Schwerbehinderte in Bezug zur deutschen Bevölkerung, Stand 31.01.2017, nach Altersgruppen & Behinderungsart.....	130
Tabelle 58: Deutsche Schwerbehinderte in Bezug zur Deutschen Bevölkerung, Stand 31.12.2017, nach Altersgruppen & gruppierten Endsummen.....	130

Abkürzungsverzeichnis

ADHS	Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung
AMS	Arbeitsmarktservice Österreich
AUVA	Allgemeine Unfallversicherungsanstalt
BEinstG	Behinderteneinstellungsgesetz
BH-Art	Behinderungsart
BPGG	Bundespflegegeldgesetz
Erh. FB	Erhöhte Familienbeihilfe
GdB	Grad der Behinderung
HB	Hörbehinderung
IKB	Intellektuell-kognitive Behinderung
IKB-Psy-HB	Intellektuell-kognitive bzw. psychische Behinderung in Kombination mit Hörbehinderung
IKB-Psy-KSB	Intellektuell-kognitive bzw. psychische Behinderung in Kombination mit einer Beeinträchtigung von Kommunikation und Sprache
IKB-Psy-KöB	Intellektuell-kognitive bzw. psychische Behinderung in Kombination mit Körperbehinderung
IKB-Psy-SB	Intellektuell-kognitive bzw. psychische Behinderung in Kombination mit Sehbehinderung
KöB	Körperbehinderung
KöB – SinnB	Körperbehinderung in Kombination mit Sinnesbehinderung
KSB	Beeinträchtigung von Kommunikation und Sprache
MdE	Minderung der Erwerbsfähigkeit
mult. m. KöB	Mehrfachbehinderung in Kombination mit Körperbehinderung
mult. o. KöB	Mehrfachbehinderung ohne Körperbehinderung

NÖ	Niederösterreich
NÖ SHG	Niederösterreichisches Sozialhilfegesetz 2000
PB	Psychische Behinderung
PG	Pflegegeld
SB	Sehbehinderung
SFKZ	Schulformkennzahlen
SMS	Sozialministeriumservice
SPF	Sonderpädagogischer Förderbedarf
SV-Träger	Sozialversicherungsträger
UB	Unterstützungsbedarf
v.H.	vom Hundert
ZG	Zielgruppe

Vorbemerkung

Die vorliegende Studie wurde vom NPO Kompetenzzentrum der Wirtschaftsuniversität Wien im Auftrag des Landes NÖ, Abteilung Soziales, erstellt. Wir möchten uns ganz herzlich beim Auftraggeber für den konstruktiven Austausch und die angenehme Zusammenarbeit bedanken. Allen voran gilt dieser Dank Mag. Martin Wancata, Mag. Thomas Kromoser, Michael Klingensbrunner, DSA, Mag. (FH) Heide Leitner, Mag. Susanne Mayrhofer-Kratzer, Mag. Birgit Tröstl, Mag. Jürgen Bauer, Michaela Pauser sowie Dr. Jan P. Cernelic und Dr. Helga Preitschopf, die zu Beginn der Studie wichtige Ansprechpartner waren.

Darüber hinaus danken wir den Teilnehmer:innen der Arbeitsgruppe, die mit viel Engagement und wertvollen Beiträgen die Studie begleitet und wichtige Impulse gegeben haben. (in alphabetischer Reihenfolge) Mag. (FH) Christoph Dirnbacher, Mag. Maria Horvath-Kastenhofer, Martin Ladstätter, MA, Thomas Lehner, Leopoldine Mayer, Josef Schoisengayer und Ricardo Zanot

Ein großer Dank gilt auch Michael Rubitzko vom Bundesministerium für Finanzen, Dunja Klein und Mag. Beate Schmotzer vom Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger, Mag. Beate Mayer von der AUVA, für die Übermittlung von wesentlichen Daten für die Studie.

Wir bedanken uns auch bei allen Schulen, die im Rahmen einer bereit angesetzten Onlineerhebung teilgenommen haben und so eine wesentliche Grundlage für die Ergebnisse der Studie gebildet haben.

Zudem gilt unser Dank allen Expert:innen aus den Bereichen Medizin, Wirtschaft und Verwaltung sowie allen Interessensvertretungen, die uns mit ihrem Know-How zum Thema Hilfsmittel für Menschen mit Beeinträchtigungen wertvolle Einblicke in aktuelle und zukünftige Trends gegeben haben.

Nicht zuletzt möchten wir uns auch bei unserer ehemaligen Kollegin Katrin Hora, MSc für ihre tatkräftige Mitarbeit zu Beginn der Studie bedanken.

Ohne das Zutun all dieser Personen wäre der Bericht von deutlich minderer Qualität.

Es war ein spannendes Projekt.

Wien, September 2020

Mag. Selma Sprajcer

Dr. Christian Grünhaus

1. Einleitung

1.1. AUSGANGSSITUATION

Im Jahr 2006 wurde von den Vereinten Nationen die „Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen“ beschlossen, die auch als ein Höhepunkt bei der Durch- und Umsetzung der Chancengleichheit und der Menschenrechte für Menschen mit Behinderungen gesehen werden kann.

Der Zweck dieses Übereinkommens, so Artikel 1 der Konvention, „ist es, den vollen und gleichberechtigten Genuss aller Menschenrechte und Grundfreiheiten durch alle Menschen mit Behinderungen zu fördern, zu schützen und zu gewährleisten und die Achtung der ihnen innewohnenden Würde zu fördern“ (UN 2006).

Österreich hat das Abkommen 2008 ratifiziert und sich somit zur Umsetzung der Konvention, d.h. zu einer vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe von Personen mit Behinderung an der Gesellschaft bekannt. Niederösterreich, das Bundesland im Fokus dieser Studie, hat es sich, entsprechend den Zielbestimmungen des NÖ Sozialhilfegesetzes (NÖ SHG), zur Aufgabe gemacht, Menschen mit Behinderungen auf der Grundlage eines auf ihre Bedürfnisse und Möglichkeiten abgestimmten Hilfsangebots dazu zu befähigen, in die Gesellschaft inkludiert zu werden. Gemäß §24 Abs. 3 zählt hierzu *eine angemessene Erziehung und Schulbildung, eine Berufsausbildung sowie eine auf Grund der Schul- und Berufsausbildung zumutbare Arbeit*. Darüber hinaus soll *die berufliche und soziale Stellung in der Gesellschaft [...] erleichtert und gefestigt werden. Gleichmaßen soll die Fähigkeit zur Teilnahme am sozialen und gesellschaftlichen Leben erhalten und die in den unabänderlichen Lebensumständen gelegenen Schwierigkeiten gemildert oder deren Verschlechterung hintangehalten werden. Die Hilfe für Personen mit Behinderung umfasst dabei Heilbehandlung, Hilfsmittel, Hilfe zur Frühförderung, Erziehung und Schulbildung, Hilfe zur beruflichen Eingliederung, Hilfe durch geschützte Arbeit, Hilfe zur sozialen Eingliederung, Hilfe durch soziale Betreuung und Pflege sowie persönliche Hilfe*.

Bereits im Jahr 1999 hat sich das Land NÖ mit einer längerfristigen Planung für die Hilfe für Menschen mit Behinderungen beschäftigt. Hierfür wurde ein Ausbauplan erstellt mit dem Ziel, das Versorgungsniveau bis zum Jahr 2016 in den einzelnen Bezirken anzugleichen und möglichst rasch und flächendeckend die Erbringung der Leistungen in „Gemeindenähe“ zu errichten (Amt der NÖ Landesregierung 2011: 51).

Etwa zehn Jahre später, im Jahr 2012, wurde das NPO Kompetenzzentrum der Wirtschaftsuniversität Wien seitens des Landes NÖ, vertreten durch die Abteilung Soziales (GS5), mit der „Erstellung der Grundlagen eines Bedarfsplans für Einrichtungen für Menschen mit intellektuellen Behinderung“ beauftragt. Die dahinterliegenden Bestrebungen waren, im Hinblick steigender Bevölkerungszahlen und einer immer älter werdenden Bevölkerung, das Versorgungsangebot für Menschen mit intellektuellen Behinderungen auch künftig aufrecht zu erhalten sowie Betreuungsmöglichkeiten und -plätze entsprechend der UN-Konvention zu gewährleisten.

Die Ergebnisse der Studie wurden zum Anlass genommen, einen weiterführenden partizipativen Prozess mit Trägerorganisationen sowie Selbstvertreter:innen zur Ermittlung konkreter Angebote ins Leben zu rufen. Dieser wurde ebenso vom NPO Kompetenzzentrum begleitet und mündete 2017 in einer neuen Richtlinie mit dem Titel „Wir im Alter“. Diese hat das Betreuungssetting von älteren Menschen mit Behinderungen, die nicht mehr in einer Tagesstätte tätig sein können oder möchten, im Fokus und ermöglicht ein auf ihre Bedürfnisse abgestimmtes Angebot.

Angeregt durch die Studie hinter dem Bedarfsplan sowie den Ergebnissen, basierend auf dem partizipativen Prozess, äußerte der NÖ Landesrechnungshof die Empfehlung an das Land NÖ, eine Ist-Analyse und eine darauf aufbauende Sozialhilfeplanung vorzunehmen, um die Versorgung von Menschen mit Körper- und Sinnesbehinderungen mit bedarfs- und fachgerechten Leistungen gewährleisten zu können.

Auf Basis dieser Empfehlung wurde das aufgrund der marginalen Datenlage zu Menschen mit Behinderungen in Österreich sehr herausfordernde Forschungsprojekt zur Ermittlung der Anzahl von Menschen mit einer Körper- und/oder Sinnesbehinderung ins Leben gerufen.

Vorhaben, die Anzahl an Personen mit Behinderungen zu erfassen, stehen immer vor der Problematik fehlender Daten und gleichzeitig vielfältiger Datenquellen. Letztere können jedoch kein einheitliches Bild über die Anzahl geben, sondern lediglich über spezifische Gruppen oder Bereiche informieren. Zudem liegen den Daten unterschiedliche Definitionen und Abgrenzungen zugrunde, die keine gesicherten Rückschlüsse auf die Grundgesamtheit erlauben¹.

Die Begleitgruppe zum Nationalen Aktionsplan Behinderung hat sich 2013 mit der Thematik der statistischen Datenlage zu Personen mit Behinderungen in Österreich auseinandergesetzt und alle bestehenden Datenquellen in einer Auflistung zusammengetragen. Der nachfolgende Auszug aus dem Bericht soll die vorab angeführte Problematik der Mannigfaltigkeit der Datenquellen sowie die Spezifizierung dieser auf einzelne Gruppen von Menschen mit Behinderungen verdeutlichen (BMASK 2013). So wird dem Bericht zufolge im Zuge der Mikrozensus-Zusatzerhebung der Statistik Austria „Menschen mit Beeinträchtigungen“ die Anzahl der Personen mit Behinderungen sowie der Schweregrad dieser auf Basis einer subjektiven Einschätzung erfasst. Zudem sind Personen mit einer schweren Hör- oder Sprachbeeinträchtigung aufgrund der telefonischen Befragung bei dieser Erhebung ausgeschlossen. Daten zur erhöhten Familienbeihilfe, die beim Finanzamt vorliegen, wurden im Bericht der Begleitgruppe als eine weitere Datenquelle zu Menschen mit Behinderungen angeführt. Diese können u.a. über jene Gruppe an Personen Auskunft geben, bei der aufgrund einer dauerhaften Beeinträchtigung eine Behinderung vorliegt, jedoch bestehen keine näheren Auskünfte über Art und Schweregrad der Behinderung. Die Schulstatistik als ein weiteres Beispiel weist Schüler·innen mit Sonderpädagogischen Förderbedarf (SPF)² auf Bundeslandebene für das jeweilige Schuljahr auf. Aber auch hier können keine Rückschlüsse auf die Behinderungsart gezogen werden. Eine Annäherung an die Behinderungsart wird lediglich über die Schulformkennzahl (SFKZ) ermöglicht. Informationen über Personen mit Behinderung am Arbeitsmarkt können gemäß der Auflistung der Begleitgruppe partiell über die Gruppe der begünstigten Behinderten ermittelt werden. Jedoch erfolgt auch hier nur eine Gliederung nach Geschlecht und Schweregrad und die genaue Behinderungsart wird nicht erfasst.

¹ Näheres zu den Definitionen im Kapitel 2.2.

² Die Feststellung eines sonderpädagogischen Förderbedarfs ist die Voraussetzung für besondere schulische Fördermaßnahme. Durch diese sollen die Schüler·innen einen Unterricht erhalten, der methodisch und didaktisch die Situation des Kindes berücksichtigt.

1.2. FORSCHUNGSZIELE

Das Hauptziel des vorliegenden Projekts ist, im Sinne einer Grundlagenforschung, erstmals valide Daten über eine wichtige Bevölkerungsgruppe zu erarbeiten sowie eine Prognose deren Entwicklung bis 2030 zu erstellen.

Damit das Hauptziel erreicht werden kann, müssen primär folgende Subziele verfolgt werden:

- Die Ermittlung bereits vorliegender vielfältiger Definitionen bzw. Begriffsbestimmungen von Behinderung im Allgemeinen sowie Körper- bzw. Sinnesbehinderungen im Speziellen. Angesichts dessen, dass Behinderung beispielsweise bei Statistik Austria im Rahmen von nationalen Erhebungen anders definiert wird als beim Sozialministeriumservice im Zuge von Einstufungsverfahren oder beim AMS und hier wiederum anders als in diversen Landesgesetzen.
- Das Durchleuchten vorhandener Datenquellen auf ihre Aussagekraft hinsichtlich entsprechender Behinderungsart oder Schweregrad bzw. dem Unterstützungsbedarf in weitere Folge und somit Anwendbarkeit für das Projekt. Denn nur mit einem zu ermittelnden Unterstützungsbedarf ist das Erarbeiten bedarfs- und fachgerechter Leistungen für die Zielgruppe möglich. Allenfalls können Daten nur zur Plausibilisierung der zu erhebenden Primärdaten herangezogen werden.

Aus dem Hauptziel der Studie und den daraus resultierenden, oben angeführten Subzielen, ergeben sich nachfolgende zentrale Forschungsfragen:

Forschungsfrage 1: „Wie groß ist die Gruppe an Menschen mit körperlicher Behinderung bzw. Sinnesbehinderung in Niederösterreich aktuell und wie wird sie sich bis zum Jahr 2030 entwickeln?“

Forschungsfrage 2: „Welche Unterstützungsbedarfe haben Menschen mit körperlicher Behinderung bzw. Sinnesbehinderung derzeit?“

Forschungsfrage 3: „Welche Leistungen, Hilfsmittel und Therapien benötigen die jeweiligen Gruppen von Menschen mit körperlicher Behinderung bzw. Sinnesbehinderung?“

1.3. FORSCHUNGSDESIGN

Aufgrund eines fehlenden Registers von Menschen mit körperlichen Beeinträchtigungen bzw. Sinnesbehinderungen und einer marginalen Datenlage, wie bereits im Unterkapitel 1.1 geschildert, musste im Rahmen des Forschungsdesigns auf **quantitative Erhebungen in Kombination mit Sekundärdaten** zurückgegriffen werden. Dementsprechend stellt jede Berechnung einer Anzahl an betroffenen Personen nur eine möglichst akkurate Näherung an die Realität dar. Aus diesem Grund wurden in der vorliegenden Studie alle vorhandenen Datenquellen bestmöglich einbezogen, in Szenarien zueinander in Bezug gesetzt und mit einer möglichst geringen Anzahl an Annahmen ein letztendgültiges Ergebnis berechnet.

Begleitet wurde die Studie im Rahmen eines **Partizipationsprozesses** von Vertreter·innen des Landes Niederösterreich sowie Selbst- bzw. Interessensvertreter·innen aus dem Kreis der betroffenen Personen. Die Arbeitsgruppe wurde über den Verlauf der Studie informiert, bei zu klärenden Fragen konsultiert und für entsprechende Entscheidungen herangezogen. Alle in diesem Bericht angeführten Annahmen und Entscheidungen wurden mit den Vertreter·innen der Arbeitsgruppe diskutiert und abgestimmt.

Als einzige valide Möglichkeit, die Anzahl der betroffenen Personen nach Art der Behinderung und mit Hinweisen auf deren Unterstützungsbedarfe zu erheben, wurde in der **Vollerhebung** einer einigermaßen repräsentativen Kohorte gesehen. Die generell schwer zu erfassenden Gruppe von Personen mit einer Körper- bzw. Sinnesbehinderung konnte, aus Sicht der Autor·innen, vollumfänglich nur in der Kohorte der

Schulpflichtigen ermittelt werden. Auf diesem Weg konnte eine einigermaßen valide Verteilung der Behinderungsarten und Unterstützungsbedarfe eruiert werden und über die Anteile an der Gesamtbevölkerung dieser Altersgruppen Informationen für Hochrechnungen gewonnen werden. Konkret wurde daher auch eine quantitative Erhebung an allen öffentlichen Schulen in Niederösterreich im Jahr 2018 durchgeführt.

Die Ermittlung der Anzahl an Körper- und Sinnesbehinderungen in anderen Kohorten erfolgte hingegen vorrangig über **Sekundärdaten** und entsprechendes Zusammentragen verfügbarer quantitativer Daten aus unterschiedlichen Quellen. Gemäß ihrer Aussagekraft wurden manche Datenquellen systematisch miteinander verknüpft und dienten so als Grundlage für die weiteren Hochrechnungen zur Ermittlung der Anzahl an Personen mit Körper- und/oder Sinnesbehinderung sowie ihrem Unterstützungsbedarf im Jahr 2018. Alle Sekundärdatenquellen wurden für konzeptionelle Überlegungen und zur wechselseitigen Plausibilisierung herangezogen. Als wesentliche Sekundärdatenquellen wurde u.a. die erhöhte Familienbeihilfe oder das Pflegegeld verwendet. Hierbei wurden für die Zwecke der Studie eigens Datenauswertungen seitens des BMF, der AUVA und des Hauptverbands der Sozialversicherungsträger (nun: Dachverband der Sozialversicherungsträger) vorgenommen, die über die herkömmlich veröffentlichten Daten hinausgehend Informationen bereitstellten. Eine Beschreibung der verwendeten Sekundärdatenquellen befindet sich in Kapitel 2.2.

Final wurden entsprechend jene Personen aus der **Zielgruppe definiert**, die nicht nur gemäß ihrer Behinderungsart, d.h. Körper- und/oder Sinnesbehinderungen bzw. Mehrfachbehinderung, sondern auch aufgrund ihres Unterstützungsbedarfs für die Sozialraumplanung – konkret **für die Behindertenhilfe des Landes NÖ** – relevant sind bzw. relevant sein könnten.

Die **Prognose** der ermittelten Zielgruppe, die im Jahr 2025 und 2030 in Niederösterreich leben werden, basiert auf der kleinräumigen Bevölkerungsprognose der Statistik Austria. Unterteilt wurde entsprechend in die Altersgruppe 0-19, 20-44, 45-64 und 65+ Jahre. Prognostiziert wurde ausgehend vom Ist-Stand für Gesamtniederösterreich und anhand der jeweiligen Prognosefaktoren.

Zur Ermittlung von Trends bei **Hilfsmitteln** für die definierte Zielgruppe wurden Interviews mit Vertreter:innen von wissenschaftlich-medizinischen Institutionen, Interessensvertretungen, Hilfsmittel- und Beratungsunternehmen sowie Sozialversicherungen und des Landes Niederösterreich geführt.

1.4. AUFBAU DES BERICHTS

Der vorliegende Bericht gliedert sich in acht Kapitel plus Literaturverzeichnis sowie Anhang.

In Kapitel 1 „Einleitung“ wird die Ausgangssituation skizziert sowie Forschungsziel und Forschungsdesign beschrieben.

Kapitel 2 „Methodisches Vorgehen“ ist untergliedert in drei Unterkapitel. Während im Unterkapitel 2.1 (Schulerhebung) sowie im Unterkapitel 2.2 (Sekundärdatenquellen) die herangezogenen Datenquellen sowie die vielfältigen Zugänge bei der Datenerhebung beschrieben werden, widmet sich das Unterkapitel 2.3 der Prognose und den dahinterliegenden Berechnungen.

Kapitel 3 stellt die Ist-Stand Ergebnisse, d.h. die Annäherung an die Anzahl der Menschen mit Körper- und/oder Sinnesbehinderungen bzw. Mehrfachbehinderungen, im Sinne der Definition dieser Studie, dar. Angelehnt an die kleinräumige Bevölkerungsprognose der Statistik Austria, die als Basis für die Prognoseberechnungen dient, wurde das gesamte Kapitel 3 in die Altersgruppen 0-19 Jahre, 20-44 Jahre, 45-64 Jahre, 65+ Jahre untergliedert. Diese werden in einem Abschlussteil zusammengefasst und einander gegenübergestellt.

Im Kapitel 4 werden die Prognoseergebnisse für die Anzahl an Menschen mit Körper-, Sinnes- bzw. Mehrfachbehinderungen in den Jahren 2025 und 2030, gegliedert nach Altersgruppen der kleinräumigen Bevölkerungsprognose, vorgestellt. Im Abschlussteil findet sich ebenso eine Gesamtübersicht, welche Verschiebungen bei den Behinderungsarten und Unterstützungsbedarfen altersübergreifend darstellt.

Kapitel 5 „Hilfsmittel – Trends & Entwicklungen“ befasst sich mit der Hilfsmittelversorgung von Personen mit Körper- und/oder Sinnesbehinderungen in Niederösterreich. Hierbei werden aktuelle und zukünftige Entwicklungen im Hilfsmittelbereich für jede der für diese Studie relevanten Behinderungsarten beschrieben.

Im anschließenden Kapitel 6 werden die Prognosedaten mit den Entwicklungen im Hilfsmittelbereich verknüpft und die Ergebnisse in Form von „Entwicklungsszenarien“ dargestellt.

Kapitel 7 präsentiert Handlungsempfehlungen für die Sozialhilfeplanung des Landes NÖ, welche von den Ergebnissen der Studie abgeleitet wurden.

Im Conclusio werden die zentralen Ergebnisse der Studie zusammengetragen.

Der Anhang umfasst eine ausführliche Beschreibung der Berechnungswege zur Ermittlung der Zielgruppe und des Unterstützungsbedarfs, welche die Basis für die Darstellung des Ist-Stands in Kapitel 3 sind.

2. Methodisches Vorgehen

Um das Ziel der vorliegenden Studie zu erreichen, nämlich die Anzahl an Personen mit einer Körper- und/oder Sinnesbehinderung bzw. Mehrfachbehinderung zu erfassen, musste eine Näherung über verschiedene Datenquellen erfolgen. Wie im Vorkapitel dargelegt, fehlt es im Bereich Menschen mit Behinderungen an zentral erfassten, validen Daten, die Rückschlüsse auf unsere Zielgruppe ermöglichen würden.

Somit wurde für die vorliegenden Berechnungen zum einen eine Primärerhebung an allen niederösterreichischen Schulen durchgeführt und zum anderen auf Sekundärdatenquellen beziehungsweise amtliche Statistiken zurückgegriffen. Letztere wurden beispielsweise seitens des Bundesministeriums für Finanzen, der AUVA sowie des Hauptverbandes der Sozialversicherungen zum Teil gesondert für diese Studie zur Verfügung gestellt. Zudem wurden weitere relevanten Daten aus amtlichen Statistiken zur Plausibilisierung herangezogen.

Eine Kombination aus diesen Datensätzen ermöglichte eine Annäherung an die Gesamtzahl der Zielgruppe sowie die Erfassung der dahinterliegenden Behinderungsart(en) und deren Unterstützungsbedarf für das Jahr 2018.

Der hierbei ermittelte Ist-Stand diente als Basis für die Prognose der Anzahl an Personen mit einer Körper- und/oder Sinnesbehinderung bzw. Mehrfachbehinderung, die in den Jahren 2025 sowie 2030 in Niederösterreich leben werden.

Das jeweilige methodische Vorgehen wird in den nachfolgenden Unterkapiteln näher beschrieben.

2.1. SCHULERHEBUNG

Wie bereits aufgezeigt, war eine der Herangehensweisen zur Ermittlung der Zielgruppe, die Durchführung einer Erhebung an allen niederösterreichischen Schulen. Dies wurde als eine ressourceneffiziente und valide Möglichkeit der Annäherung gesehen, da solcherart für die gesamte Alterskohorte der schulpflichtigen Kinder- und Jugendlichen, relativ vollständig Informationen zur Anzahl, Art der Behinderung und Unterstützungsbedarf, erhoben werden konnten.

Die Erhebung, die im Frühjahr/Sommer 2018 stattfand, wurde mit Unterstützung der Bildungsdirektion Niederösterreich durchgeführt. In Zusammenarbeit mit Expert·innen aus den Bereichen Bildung und Medizin wurde vom NPO Kompetenzzentrum eigens ein Erhebungsinstrument entwickelt, das als Onlinefragebogen implementiert wurde. Die Fragen wurden von Schulleiter·innen sowie Bezugslehrer·innen für die betroffenen Schüler·innen ausgefüllt.

Das Erhebungsinstrument enthielt neben soziodemographischen Fragen auch Fragen zu den Fähigkeiten der Schüler·innen, eventuell vorhandenen pflegerisch-medizinischen Unterstützungsbedarf sowie umfangreiche Fragen zu vorliegenden Behinderungen. Konkret wurden folgende Behinderungen abgefragt:

- Körperbehinderung (KöB),
- Hörbehinderung (HB),
- intellektuell-kognitive Behinderung (IKB)³
- Sehbehinderung (SB),
- Beeinträchtigung d. Kommunikation und Sprache (KSB),
- psychische Behinderung (PB).

Der Rücklauf betrug knapp 81 Prozent und kann als relativ hoch eingestuft werden. Eine erste Analyse der Fragebögen ließ erkennen, dass vor allem die Kohorte der Jahrgänge 2002 bis 2010 hinsichtlich der Anzahl der von einer Behinderungsart betroffenen Schüler·innen relativ konstant war, während diese bei den älteren und jüngeren Kohorten stark abfällt. Dies ist plausibel, da es sich bei den Jahrgängen 2002 bis 2010, grob gesehen, um die Gruppe der schulpflichtigen Kinder handelt. Zudem konnte davon ausgegangen werden, dass bei dieser Kohorte ein umfassendes, realitätsnahes Bild gezeichnet werden kann. Aus diesem Grund wurden die Jahrgänge 2002 bis 2010 für die weiteren Berechnungen herangezogen.

Um eine genaue **Anzahl** der betroffenen Schüler·innen zu eruieren, wurde eine Hochrechnung auf Basis des Schultyps sowie des Standortbezirks der Schule durchgeführt. Zusammen mit Schüler·innen mit einer ausschließlich intellektuellen bzw. psychischen Beeinträchtigung, die im Sinne der Vollständigkeit ebenfalls erfasst wurden, umfasst die Kohorte der Jahrgänge 2002 bis 2010 **5 474 Schüler·innen** mit einer leichten Beeinträchtigung bis hin zu einer schweren Behinderung unterschiedlicher Art.

Zur Ermittlung der Behinderungsart wurde aufgrund einer Vielzahl an Kombinationen, die die sechs abgefragten Behinderungsarten erlaubten, zusammen mit der Arbeitsgruppe eine verdichtete Darstellung von elf **Behinderungsarten** (siehe Tabelle 1) erarbeitet. Hierdurch konnte Komplexität in der Darstellung verringert und die relevantesten Kategorien an Einfach- und Mehrfachbehinderungen ausgewiesen werden.

In weiterer Folge bildet diese Darstellung bzw. die dahinterliegende Verteilung die Grundlage zur Ermittlung der Zielgruppe dieser Studie sowie in weiterer Folge auch die Darstellung der Behinderungsarten der älteren Kohorten.

³ Die Abfrage von kognitiv-intellektuellen sowie psychischen Behinderungen diente hier vorrangig der Erhebung von Mehrfachbehinderungen.

TABELLE 1: VERDICHUNG AUF 11 BEHINDERUNGSARTEN

Einfachbehinderungen		Doppel- & Mehrfachbehinderungen	
Behinderungsart	Kurzform	Behinderungsart	Kurzform
Körperbehinderung	KöB	Intellektuell-kognitive bzw. psychische Behinderung in Kombination mit Sehbehinderung	IKB-Psy-SB
Hörbehinderung	HB	Intellektuell-kognitive bzw. psychische Behinderung in Kombination mit Hörbehinderung	IKB-Psy-HB
Sehbehinderung	SB	Intellektuell-kognitive bzw. psychische Behinderung in Kombination mit einer Beeinträchtigung von Kommunikation und Sprache	IKB-Psy-KSB
Beeinträchtigung von Kommunikation & Sprache	KSB	Intellektuell-kognitive bzw. psychische Behinderung in Kombination mit Körperbehinderung	IKB-Psy-KöB
Intellektuell-kognitive Behinderung	IKB	Körperbehinderung in Kombination mit Sinnesbehinderung	KöB – SinnB
Psychische Behinderung	PB	Mehrfachbehinderung in Kombination mit Körperbehinderung	mult. m. KöB
		Mehrfachbehinderung ohne Körperbehinderung	mult.o.KöB

Der **Unterstützungsbedarf** basiert auf einer Kombination aus den im Fragebogen gemachten Angaben zur Behinderungsart bzw. zu Behinderungsarten, den derzeitigen Fähigkeiten sowie dem eventuell vorhandenen pflegerisch-medizinischen Unterstützungsbedarf. Konkret wurden die jeweiligen Antwortmöglichkeiten im Fragebogen mit einer Gewichtung zwischen „geringer“, „mittlerer“ bzw. „hoher Unterstützungsbedarf“ kategorisiert. Entsprechend der Mehrheit der Kategorien hinter den jeweiligen Angaben zur Behinderungsart, derzeitigen Fähigkeiten bzw. pflegerisch-medizinischem Unterstützungsbedarf, wurde ein Gesamtunterstützungsbedarf errechnet. Zudem konnte auch explizit „kein Unterstützungsbedarf“ angegeben werden.

Daraus ergaben sich folgende fünf Kategorien zu denen die Schüler·innen zugeordnet werden konnten, wobei letztere eine gesondert erfasste Gruppe mit genauen Merkmalen des Schweregrades umfasst:

- > **Kein** Unterstützungsbedarf
- > **Geringer** Unterstützungsbedarf
- > **Mittlerer** Unterstützungsbedarf
- > **Hoher** Unterstützungsbedarf
- > **Intensiver** Unterstützungsbedarf

Das genaue Vorgehen zur Ermittlung der Personen mit einer Körper- und /oder Sinnesbehinderung bzw. Mehrfachbehinderung sowie deren Unterstützungsbedarfs aus der Gruppe der schulpflichtigen Kohorte wird im Anhang 10.1.1 beschrieben.

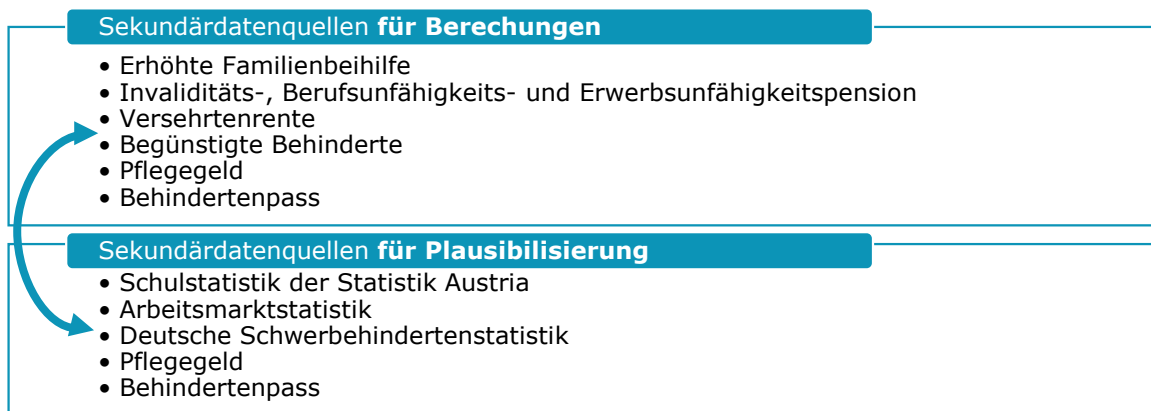
2.2. SEKUNDÄRDATENQUELLEN

Für die Ermittlung der Zielgruppe aus den Alterskohorten der 20- bis 44-Jährigen, 45- bis 64-Jährigen sowie den über 65-Jährigen, an denen sich die vorliegende Studie gemäß der kleinräumigen Bevölkerungsprognose orientiert, mussten vor allem Sekundärdatenquellen herangezogen werden. Eine Erhebung, wie bei der Kohorte der 0- bis 19-Jährigen, war aufgrund der hauptsächlich de-institutionell wohnenden und zudem nicht innerhalb der Bevölkerung zu identifizierenden Gruppe an Personen mit einer Körper- und/o-der Sinnesbehinderung bzw. Mehrfachbehinderung, nicht möglich.

Aus diesem Grund wurde für die näherungsweise Ermittlung der Anzahl der Zielgruppe der höheren Kohorten sowie deren Unterstützungsbedarf auf Sekundärdatenquellen bzw. bestehende amtliche Statistiken zurückgegriffen. Diese inkludieren ausschließlich Personengruppen deren Behinderung bzw. der Schweregrad⁴ amtlich diagnostiziert bzw. bestätigt wurde, beispielsweise durch ärztliche Sachverständige des Sozialministeriumservice⁵.

Hierbei ist zwischen Datenquellen, die tatsächlich für Berechnungen herangezogen wurden und Datenquellen, die zur Plausibilisierung der Berechnungen verwendet wurden, zu unterscheiden. Wobei manche, wie der Abbildung 1 zu entnehmen ist, für beides verwendet wurden.

ABBILDUNG 1: SEKUNDÄRDATENQUELLEN FÜR BERECHNUNGEN UND PLAUSIBILISIERUNG



⁴ Die Grundlage für die Einschätzung des Grades der Behinderung bildet die Beurteilung der Funktionsbeeinträchtigungen im körperlichen, geistigen, psychischen Bereich oder in der Sinneswahrnehmung in Form eines ärztlichen Sachverständigengutachtens. Dabei ist die vorgenommene Einschätzung des Grades der Behinderung innerhalb eines festgelegten Rahmensatzes (in 10 Prozent-Schritten von 0-100 Prozent) individuell auf die konkrete Funktionseinschränkung bezogen. Dabei gilt eine Person mit einem Schweregrad von 50 von Hundert (im weiteren v.H.) als schwerbehindert. Die neue Einschätzungsverordnung, wie sie derzeit zur Ermittlung des Schweregrades in Verwendung ist, trat im Herbst 2010 in Kraft. Zuvor erfolgt die Einschätzung des Grades der Behinderung sowohl im Bereich des Behinderteneinstellungsgesetzes (BEinstG) als auch des Bundesbehindertengesetzes (BBG) durch ärztliche Sachverständige unter Zugrundelegung der gemäß §§ 7 und 9 des Kriegsoferversorgungsgesetzes 1957 erlassenen Richtsatzverordnung, BGBl. Nr. 150/1965 mit dem Zweck der Ermittlung der Minderung der Erwerbsfähigkeit von Kriegsopfen.

⁵ Bei dieser Herangehensweise ist zu beachten, dass Personen, die beispielsweise aufgrund der Behinderungsart zur Zielgruppe dieser Studie gehören, jedoch aufgrund des Schweregrades von unter 50 v.H., der bei den meisten Leistungen ein Kriterium für den Leistungserhalt darstellt, in den Berechnungen nicht enthalten sind.

In den nachfolgenden Kapiteln 2.2.1 bis 2.2.7 werden jene (amtlichen) Sekundärdatenquellen vorgestellt, die für die Annäherung an die Anzahl sowie den Unterstützungsbedarf von Personen mit Körper- und/oder Sinnesbehinderung bzw. Mehrfachbehinderungen unterschiedlicher Alterskohorten in Niederösterreich herangezogen wurden. Kapitel 2.2.8 stellt die verschiedenen Datenquellen nochmals zusammengefasst dar.

2.2.1. Erhöhte Familienbeihilfe

Die Rechtsgrundlage für den Bezug der erhöhten Familienbeihilfe ist das Familienlastenausgleichsgesetz von 1967. Demnach ist die **Voraussetzung** für den Erhalt der erhöhten Familienhilfe

- › eine nicht nur vorübergehende (daher voraussichtlich mehr als drei Jahre dauernde) gesundheitlichen Beeinträchtigung und ein Grad der Behinderung von mindestens 50 v.H.
- › oder auch das voraussichtlich andauernde Außerstandesein, sich selbst den Unterhalt zu verschaffen.

Dies wird auf Basis eines Gutachtens von einem sachverständigen Arzt bzw. einer sachverständigen Ärztin festgestellt (Bundeskanzleramt Österreich 2020a, Bundesministerium für Arbeit, Familie und Jugend 2020).

Die erhöhte Familienbeihilfe wird zusätzlich zur allgemeinen Familienbeihilfe ausbezahlt und auch so lange gewährt, wie den Begünstigten die allgemeine Familienbeihilfe zusteht (in der Regel bis zur Vollendung des 24. Lebensjahres des Kindes). Zudem kann die erhöhte Familienbeihilfe für bis zu fünf Jahre rückwirkend zuerkannt und unter gewissen Voraussetzungen (z.B. Berufsausbildung) auch für volljährige Kinder bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres gewährt werden (Bundeskanzleramt Österreich 2020a, Bundesministerium für Arbeit, Familie und Jugend 2020).

Das eine Behinderung entsprechenden Schweregrades weiterhin vorliegt, wird spätestens alle fünf Jahre überprüft. Ausgenommen sind erhebliche Behinderungen oder Erkrankungen, die aus ärztlicher Sicht keine Änderungen erwarten lassen (ÖZIV 2018a). Gemäß diesen Voraussetzungen und unter der seitens des Studienteams getroffenen Annahme, dass alle Kinder, die eine zeitweise Beeinträchtigung bzw. eine dauerhafte Behinderung aufweisen mit wenigen Ausnahmen erhöhte Familienbeihilfe erhalten, wurde die erhöhte Familienbeihilfe als eine valide Datenquelle eingestuft, um sich der Zielgruppe an Personen mit einer Körper- und oder Sinnesbehinderung bzw. Mehrfachbehinderungen anzunähern.

Daten zu den Bezieher·innen der erhöhten Familienbeihilfe wurden seitens des Bundesministeriums für Finanzen eigens für diese Studie zur Verfügung gestellt. Aufgegliedert nach Geburtsjahr der Bezieher·innen sowie dem Wohnort gemäß Bundesland konnten für die Jahre 2015 bis 2018 detaillierte Auswertungen durchgeführt werden.

Die **Anzahl** der Bezieher·innen der erhöhten Familienbeihilfe betrug österreichweit im Jahr 2018 96.517 Personen. Diese waren zwischen 0 und 97 Jahre alt. **21.118 Bezieher·innen** (rd. 22 Prozent) hatten ihren Hauptwohnsitz in Niederösterreich. Das Gros der Bezieher·innen sind nicht nur in Gesamtösterreich, sondern auch in Niederösterreich die Alterskohorte der 0- bis 19-Jährigen und innerhalb dieser vor allem Kinder und Jugendliche im schulpflichtigen Alter (etwa 32 Prozent, siehe auch Anhang 10.1.2.1).

Da die seitens des Bundesministeriums für Finanzen übermittelten Daten zu Bezieher·innen der erhöhten Familienbeihilfe keine Informationen hinsichtlich **Behinderungsart** oder **Schweregrades** enthielten, erfolgte eine Annäherung über die in der Schulerhebung ermittelte Verteilung der Behinderungsarten sowie des Unterstützungsbedarfs.

Das genaue Vorgehen zur Ermittlung der Personen mit einer Körper- und/oder Sinnesbehinderung bzw. Mehrfachbehinderung und deren Unterstützungsbedarf, ausgehend von den Bezieher·innen erhöhten Familienbeihilfe, ist im Anhang 10.1.2.1 beschrieben.

2.2.2. Invaliditäts-, Berufsunfähigkeits- und Erwerbsunfähigkeitspension

Die drei Begriffe Invalidität (für Arbeiter·innen), Berufsunfähigkeit (für Angestellte) und Erwerbsunfähigkeit (für Gewerbetreibende und Landwirt·innen) beschreiben die Minderung der Arbeitsfähigkeit infolge einer körperlichen oder psychischen Krankheit. Für den Fall, dass versicherte Personen aufgrund einer gravierenden dauernden Arbeitsunfähigkeit ihren Lebensunterhalt nicht mehr eigenständig erwerben können, besteht ein Anspruch auf eine Pensionsleistung aus dem öffentlichen Pensionssystem. **Voraussetzung** für den Erhalt von Invaliditäts-, Berufsunfähigkeits- bzw. Erwerbsunfähigkeitspension ist, dass bei einer versicherten Person

- › die Invalidität/Berufsunfähigkeit/Erwerbsunfähigkeit (voraussichtlich) dauerhaft vorliegt,
- › berufliche Rehabilitationsmaßnahmen nicht zumutbar oder zweckmäßig sind,
- › eine bestimmte Mindestversicherungszeit erfüllt ist, und
- › die Voraussetzungen einer Alterspension noch nicht erfüllt sind.

Grundlage für die Entscheidung, ob Invalidität, Berufsunfähigkeit bzw. Erwerbsunfähigkeit vorliegen, bildet eine ärztliche Begutachtung, bei der die Leistungsfähigkeit der Antragsteller·innen in ihren Berufen festgestellt wird. Der notwendige Umfang entspricht einer Minderung der Arbeitsfähigkeit um mehr als die Hälfte im Vergleich zu einem/einer körperlich und geistig gesunden Versicherten mit ähnlicher Ausbildung. Die für den Erhalt notwendige Mindestversicherungszeit ist nach Alter gestaffelt. Grundsätzlich sind 180 Beitrags- bzw. 300 Versicherungsmonate für den Pensionsbezug notwendig. Für Personen unter 50 Jahren verkürzt sich diese Anzahl auf 60 Beitragsmonate (fünf Jahre) in den letzten 120 Kalendermonaten. Für Personen unter 27 sind lediglich sechs Beitragsmonate erforderlich. Diese Mindestversicherungszeit entfällt bei Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten oder einem Dienstunfall beim Bundesheer (BMASGK 2019a: 31 ff., BVAEB 2020a, Kaniovski/ Url 2019: 9 ff.). Eine Einstufung des Schweregrades der Behinderung wird nicht vorgenommen.

Auf Basis des Sozialrechtsänderungsgesetzes 2012 ist für Personen ab Geburtsjahrgang 1964 die Gewährung der Invaliditäts-, Berufsunfähigkeits- bzw. Erwerbsunfähigkeitspension nur mehr unbefristet möglich. Ziel dieser Strukturreform war ein stärkerer Fokus auf die Reintegration von Personen mit geminderter Arbeitsfähigkeit in die Erwerbstätigkeit mit der Unterstützung von gesundheitlichen und/oder beruflichen Rehabilitationsmaßnahmen. Personen bis zum Geburtsjahrgang 1963 haben unter den oben genannten Voraussetzungen bereits einen befristeten Pensionsanspruch, wenn die Invalidität/Berufsunfähigkeit voraussichtlich sechs Monate andauert (BVAEB 2020a, Kaniovski/ Url 2019: 9). Mit Erreichen des Regelpensionsalters wird die Invaliditäts-, Berufsunfähigkeits- bzw. Erwerbsunfähigkeitspension ohne Änderungen in eine Alterspension umgewandelt. Frauen erreichen das Regelpensionsalter derzeit mit Vollendung des 60. Lebensjahres, Männer mit Vollendung des 65. Lebensjahres (Kaniovski/ Url 2019: 5).

Die Daten zu den Bezieher·innen der Invaliditäts-, Berufsunfähigkeits- bzw. Erwerbsunfähigkeitspension für das Jahr 2018 wurden seitens des Hauptverbandes der Sozialversicherungsträger (jetzt: Dachverband der Sozialversicherungsträger) aufgeschlüsselt nach Bundesland, Alter und Geschlecht der Bezieher·innen für diese Studie gesondert zur Verfügung gestellt. Darüber hinaus wurden weiterführende Informationen zu den Bezieher·innen aus dem jährlich erscheinenden Statistischen Handbuch der österreichischen Sozialversicherungen sowie dem Jahresbericht der österreichischen Sozialversicherungen übernommen und mit den Bezieher·innendaten verknüpft (Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger 2019a & 2019b).

Den Daten zufolge erhielten im Jahr 2018 152.919 Österreicher·innen zwischen 17 und 65 Jahren eine Invaliditäts-, Berufsunfähigkeits- bzw. Erwerbsunfähigkeitspension. Die **Anzahl** der Bezieher·innen, die in Niederösterreich wohnhaft sind, betrug, gemäß den übermittelten Daten, **21.548 Personen**. Diese entspricht in etwa zwei Prozent der niederösterreichischen Bevölkerung derselben Altersgruppe. Aufgeteilt auf die für diese Studie relevanten Alterskohorten zeigt sich, dass über 90 Prozent der Leistungsbezieher·innen in der Alterskohorte der 45- bis 64-Jährigen zu finden sind. Dahingegen ist nur ein sehr geringer Teil der Leistungsbezieher·innen unter 20 Jahre alt. Aus diesem Grund wurde die Alterskohorte der 0- bis 19-Jährigen bei den Berechnungen vernachlässigt. Unter Berücksichtigung, dass, wie in der Leistungsbeschreibung angeführt, mit Erreichen des Regelpensionsalters die Invaliditäts-, Berufsunfähigkeits- bzw. Erwerbsunfähigkeitspension ohne Änderungen in eine Alterspension umgewandelt wird, sind Leistungsbezieher·innen im Pensionsalter in den übermittelten Daten nicht enthalten. Werden die Daten entsprechend **adaptiert**, erhöht sich die Bezieher·innenanzahl auf **59.498 Personen** und die Gruppe der über 65-Jährigen stellt mit fast 60 Prozent das Gros der Bezieher·innen.

Die Verteilung der **Behinderungsart** erfolgte auf Basis einer dem Statistischen Handbuch der österreichischen Sozialversicherungen entnommenen Aufgliederung von Krankheitsbildern der Bezieher·innen. Die Krankheitsbilder wurden entsprechend der für diese Studie relevanten Behinderungsarten gruppiert und auf die relevante Bezieher·innenanzahl umgelegt.

Da die Bewilligung der Invaliditäts-, Berufsunfähigkeits- bzw. Erwerbsunfähigkeitspension ohne Feststellung eines Schweregrades erfolgt, mussten zur Ermittlung des **Unterstützungsbedarfs** andere Quellen herangezogen werden. Vor dem Wissen, dass ein Teil der Leistungsbezieher·innen auch den Behindertenpass beantragen, im Zuge dessen dann der Grad der Behinderung festgestellt wird, wurde die Entscheidung getroffen, die seitens des Sozialministeriumservice übermittelte Verteilung des Schweregrades der niederösterreichischen Inhaber·innen des Behindertenpasses auf die Bezieher·innen der Invaliditäts-, Berufsunfähigkeits- bzw. Erwerbsunfähigkeitspension anzuwenden.

Das detailliertere Vorgehen zur Ermittlung der Personen mit einer Körper- und/oder Sinnesbehinderung bzw. Mehrfachbehinderung sowie deren Unterstützungsbedarf ausgehend von den Bezieher·innen der Invaliditäts-, Berufsunfähigkeits- bzw. Erwerbsunfähigkeitspension ist im Anhang 10.1.2.2 beschrieben.

2.2.3. Versehrtenrente

Die Versehrtenrente dient der Entschädigung nach einem anerkannten Dienstunfall oder einer anerkannten Berufskrankheit. **Voraussetzung** für den Bezug der Versehrtenrente ist

- › eine Erwerbsminderung von mindestens 20 Prozent durch einen Arbeitsunfall oder eine Berufskrankheit
- › über einen Zeitraum von mehr als drei Monaten nach dem Unfall bzw. nach Beginn der Krankheit.

Für manche Berufsgruppen bzw. Berufskrankheiten ist ein Grad der Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt von mindestens 50 Prozent erforderlich (AUVA, 2020). Diese Erwerbsminderung wird durch eine Begutachtung von medizinischen Sachverständigen festgestellt (AUVA 2020, BVAEB 2020b).

Der Anspruch auf Versehrtenrente besteht so lange, wie die Erwerbsfähigkeit um mindestens 20 Prozent gemindert ist. Diese Einstufung ist nicht der Einstufung des Schweregrads der Behinderung, wie es beispielsweise beim Behindertenpass erfolgt, gleichzusetzen, sondern bezieht sich auf die aufgrund der Behinderung eingeschränkten Fähigkeiten, den gelernten Beruf auszuüben.

In den ersten zwei Jahren nach dem Unfall bzw. nach Beginn der Berufskrankheit wird eine vorläufige Rente gewährt, die im Fall einer Besserung oder Verschlechterung des Leidenszustands jederzeit angepasst werden kann. Sollte nach spätestens zwei Jahren keine Besserung des Zustandes erfolgen, ist eine Dauerrente festzusetzen. Auch diese kann angesichts einer wesentlichen Verbesserung bzw. Verschlechterung des Zustands angepasst werden. Die Gewährung der Versehrtenrente ist unabhängig vom Erhalt einer Geldleistung aus dem öffentlichen Pensionssystem (z.B. Invaliditäts-, Berufsunfähigkeits- und Erwerbsunfähigkeitspension, Alterspension) oder einem Erwerbseinkommen (BVAEB 2020b, ÖZIV 2019). Weiters können Personen, die Versehrtenrente beziehen, prinzipiell am freien Arbeitsmarkt tätig sein.

Die Daten zu den Bezieher:innen der Versehrtenrente aus Arbeits- und Wegunfällen im Jahr 2018 wurde für die Studie seitens der AUVA zur Verfügung gestellt. Zudem enthielt der Datensatz, der nach Bundesländern, Altersgruppen sowie Schweregrad (Leicht- und Schwerversehrte) aufgeschlüsselt war, auch Bezieher:innendaten aus den Jahren 2013 bis 2017 sowie Neuzugänge aus demselben Zeitraum. Weiterführende Informationen zu den Leistungsbezieher:innen sowie die Ergänzung des übermittelten Datensatzes um Bezieher:innen der Versehrtenrente aus anderen Versicherungen, wie beispielsweise der SVA der Bauern, wurden dem jährlichen Statistikbericht der AUVA (2019) sowie dem statistischen Handbuch der österreichischen Sozialversicherungen (2019a) entnommen.

Dementsprechend lag die **Anzahl** der Österreicher:innen, die im Jahr 2018 eine Versehrtenrente bezogen haben, bei 81.308. Die Altersverteilung der Bezieher:innen reichte von 15 Jahren bis über 70 Jahre. Knapp 20 Prozent der Leistungsbezieher:innen, nämlich **15.965 Personen**, waren Niederösterreicher:innen. Auch hier wurde die Alterskohorte der 0- bis 19-Jährigen aufgrund einer geringen Anzahl bei der Annäherung zur Zielgruppe vernachlässigt.

Die **Behinderungsart** wurde über die übermittelten Daten zu Heilergebnissen von Schwerversehrten innerhalb der Neuzugänge sowie über die Verteilung von Berufskrankheiten, die dem jährlichen Statistikbericht der AUVA entnommen werden konnte, ermittelt. Nach einer Verknüpfung der beiden Datenquellen wurden die so erfassten Diagnosen beziehungsweise Krankheitsbilder den dieser Studie zugrundeliegenden Behinderungsarten zugeordnet und die Bezieher:innen entsprechend verteilt.

Auch der **Unterstützungsbedarf** respektive der Schweregrad der Behinderung der Bezieher:innen musste über andere Quellen erschlossen werden. Hierfür hat sich das Studienteam an den Verteilungen der Schwerversehrten bzw. der Teilrenten- bzw. Vollrentenbezieher:innen der Versehrtenrente gemäß dem statistischen Handbuch der österreichischen Sozialversicherungen orientiert. Während erstere zur Identifizierung der Anzahl der relevanten Personen mit einem Schweregrad von 50 v.H. sowie mehr herangezogen wurden, wurde über die Renten die prozentuelle Verteilung des Schweregrades ermöglicht.

Das genaue Vorgehen zur Ermittlung der Personen mit einer Körper- und/oder Sinnesbehinderung bzw. Mehrfachbehinderung und deren Unterstützungsbedarf, ausgehend von den Bezieher:innen der Versehrtenrente, ist im Anhang 10.1.2.3 beschrieben.

2.2.4. Begünstigte Behinderte

Da Menschen mit Behinderungen in ihrem beruflichen und privaten Alltag andere Voraussetzungen als nicht behinderte Menschen haben, wurden Begünstigungen eingeführt, um diese zu unterstützen. Rechtsgrundlage für diese Begünstigungen sind §§ 2 und 14 des Behinderteneinstellungsgesetzes. Die gewährten Begünstigungen für Menschen mit Behinderungen umfassen beispielsweise einen erhöhten Kündigungsschutz, Entgeltsschutz, steuerliche Vergünstigungen oder den Zugang zu Förderungen.

Voraussetzungen für eine Aufnahme in den Kreis der begünstigten Behinderten sind:

- ein Grad der Behinderung von mindestens 50 v.H., sowie
- der Besitz der österreichischen bzw. einer EU/EWR/Schweizer Staatsbürgerschaft bzw. Flüchtlinge, denen Asyl gewährt wurde oder Drittstaatsangehörige, die berechtigt sind, sich in Österreich aufzuhalten und einer Beschäftigung nachzugehen (BMSGPK 2020b).

Der Grad der Behinderung muss durch amtsärztliche Sachverständige der zuständigen Landesstelle des Sozialministeriumservice festgestellt werden. Ausgeschlossen von einer Aufnahme in den Kreis der begünstigten Behinderten sind Personen, die

- sich in Schul- oder Berufsausbildung befinden (ausgenommen Lehrlinge), und/ oder
- eine dauernde Pensionsleistung beziehen (Invaliditäts-, Berufsunfähigkeits- und Erwerbsunfähigkeitspension bzw. Alterspension), und/ oder
- in keinem aufrechten sozialversicherungspflichtigen Dienstverhältnis stehen und aufgrund der Schwere ihrer Behinderung auf keinem geschützten Arbeitsplatz oder in keinem integrativen Betrieb tätig sein können (BMSGPK 2020b).

Daten zur Anzahl an begünstigten Behinderten im Referenzjahr 2018 wurden dem Geschäftsbericht des Sozialministeriumservice (2019a) entnommen. Zudem wurde auch das Statistische Handbuch des Landes Niederösterreich hinzugezogen (Amt der Niederösterreichischen Landesregierung 2019).

Insgesamt zählten im Jahr 2018 110.741 Österreicher:innen zum Personenkreis der begünstigten Behinderten. Die **Anzahl** derer mit Wohnsitz in Niederösterreich betrug **20.896 Personen** bzw. 1,91 Prozent der Bevölkerung im erwerbsfähigem Alter. Fast drei Viertel der Personen aus dem Kreis der begünstigten Behinderten in Niederösterreich sind über 45 Jahre alt. Wie im Fall der Bezieher:innen der Invaliditäts-, Berufsunfähigkeits- bzw. Erwerbsunfähigkeitspension (siehe Kapitel 2.2.2) bestand auch bei der Gruppe der begünstigten Behinderten die Problematik, dass ein Teil der Frauen mit dem Erreichen der (Regel)Pension in der Pensionsstatistik geführt wurde und somit Frauen aus dem Kreis der begünstigten Behinderten innerhalb der Altersgruppe der 45- bis 64-Jährigen unterrepräsentiert waren. Nach entsprechenden **Adaptierungen** zum Ausgleich dieser Verzerrung erhöht sich die Anzahl der begünstigten Behinderten in Niederösterreich auf **33.441 Personen**.

Die Identifizierung der **Behinderungsart** innerhalb der Gruppe der begünstigten Behinderten erwies sich als besonders schwierig. Hierfür wurde auf eine interne Erhebung des AMS Wien zu Behinderungsarten der als arbeitsuchend gemeldeten begünstigten Behinderten zurückgegriffen (Simetsberger 2018), der dieser Studie zugrundeliegenden Verteilung der Behinderungsarten zugeordnet und auf die Gruppe der begünstigten Behinderten verteilt.

Der **Unterstützungsbedarf**, basierend auf dem seitens des Sozialministeriumservice zugewiesenen Schweregrad, wurde für die vorliegende Verteilung aus dem statistischen Handbuch des Landes NÖ entnommen (Amt der Niederösterreichischen Landesregierung 2019: 155) und auf die eruierten Personen angewandt.

Das detailliertere Vorgehen zu Personen mit einer Körper- und/oder Sinnesbehinderung bzw. Mehrfachbehinderung sowie deren Unterstützungsbedarf, ausgehend vom Kreis der begünstigten Behinderten, ist im Anhang 10.1.2.4 beschrieben.

Die nachfolgend in den Kapiteln 2.2.5 bis 2.2.7 beschriebenen Datenquellen wurden im Rahmen der Identifizierung der Anzahl an Personen mit einer Körper- und/oder Sinnesbehinderung bzw. Mehrfachbehinderung als Ergänzung bzw. zur Unterstützung der durchgeführten Berechnungen herangezogen. Sie sind nur zum Teil in die Berechnungen zur Ermittlung der relevanten Zielgruppe, wie im **Ergebniskapitel 3** ausgewiesen, eingeflossen.

2.2.5. Pflegegeld

Das (Bundes)Pflegegeld ist eine pauschale Geldleistung, die einen Teil der pflegebedingten Mehraufwendungen abdecken soll. Um Anspruch auf Pflegegeld zu haben, müssen – neben einem gewöhnlichen Aufenthalt in Österreich – folgende Voraussetzungen erfüllt sein:

- › Vorliegen eines Betreuungs- und Hilfsbedarfs wegen einer körperlichen, geistigen oder psychischen Behinderung bzw. einer Sinnesbehinderung, die voraussichtlich mindestens sechs Monate andauern wird, und
- › Vorliegen eines ständigen monatlichen Pflegebedarfs im Umfang von mehr als 65 Stunden (BMSGPK 2020d).

Das Pflegegeld wird, je nach Ausmaß des erforderlichen Pflegebedarfs, in sieben Stufen gewährt. Bei Kindern und Jugendlichen bis zum vollendeten 15. Lebensjahr wird nur jenes Ausmaß an Pflege berücksichtigt, welches über das erforderliche Ausmaß von gleichaltrigen nicht behinderten Kindern und Jugendlichen hinausgeht. Der Antrag auf Pflegegeld wird beim zuständigen Pensionsversicherungsträger eingebracht. Der Pflegebedarf wird anschließend bei einem Hausbesuch von einem Arzt/einer Ärztin sowie teilweise von diplomierten Gesundheits- und Krankenpflegepersonen festgestellt (BMSGPK 2020d).

Für die vorliegende Studie wurden folgende Daten zum Pflegegeld seitens des Hauptverbandes der Sozialversicherungsträger übermittelt:

1. Anzahl der Pflegegeldbezieher·innen 2018 aufgeteilt nach Bundesland, Geburtsjahr und Pflegegeldstufen
2. Anzahl der Pflegegeldbezieher·innen gem. § 4a BPGG Mindesteinstufungen 2018 aufgeteilt nach Diagnose, Bundesland und Geburtsjahr
3. Anzahl der Pflegegeldbezieher·innen 2018 mit einem zusätzlichen Anspruch auf erhöhte Familienbeihilfe, aufgeteilt nach Bundesland, Geburtsjahr und Pflegegeldstufe

Die Daten wurden zum einen für die Plausibilisierung der durchgeführten Berechnungen sowie zur Unterstützung der getroffenen Annahme herangezogen. Zum anderen sind sie über die Berechnung der Anzahl der Kinder und Jugendlichen aus der Kohorte der 0- bis 19-Jährigen, die nur Pflegegeld beziehen, direkter Bestandteil der Anzahl betroffener Personen in der Zielgruppe.

2.2.6. Behindertenpass

Der Behindertenpass ist ein amtlicher Lichtbildausweis, der zum bundeseinheitlichen Nachweis einer Behinderung dient. Er ist mit keiner finanziellen Leistung verbunden, führt aber zu Ermäßigungen – beispielsweise bei Veranstaltungen oder bei Fahrpreisen in öffentlichen Verkehrsmitteln. Voraussetzung für die Inanspruchnahme des Behindertenpasses ist, dass eine Person

- › einen Grad der Behinderung bzw. eine Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 50 v.H. hat, oder
- › einer der folgenden Gruppen angehört: begünstigte Behinderte, Bezieher·innen von Pflegegeld, Bezieher·innen der erhöhten Familienbeihilfe, Bezieher·innen einer Geldleistung wegen Invalidität, Berufsunfähigkeit, Dienstunfähigkeit oder dauernder Erwerbsunfähigkeit.

Sollte keine Zugehörigkeit zu einer der oben genannten Gruppen vorliegen, wird der Grad der Behinderung von einem Arzt bzw. einer Ärztin der zuständigen Landesstelle des Sozialministeriumservice festgestellt. Demgemäß wurde die seitens des Sozialministeriumservice übermittelte Verteilung des Schweregrades der Behinderung von niederösterreichischen Behindertenpassinhaber·innen für die Ermittlung des Unterstützungsbedarfs der Bezieher·innen von Invaliditäts-, Berufsunfähigkeits- bzw. Erwerbsunfähigkeitspension, herangezogen (siehe Anhang 10.1.2.2).

2.2.7. Sonstige

Neben den Daten zum Pflegegeld bzw. Behindertenpass gab es auch weitere Datenquellen, die vorrangig zur Plausibilisierung und Konzeptualisierung der Berechnungswege herangezogen wurden:

Schulstatistik der Statistik Austria

Für die Plausibilisierung der Schulerhebung (siehe Kapitel 2.1) bzw. der Berechnungen für die Alterskohorte der 0- bis 19-Jährigen wurde vorrangig die Schulstatistik der Statistik Austria (Schuljahr 2017/2018) herangezogen. Im Fokus stand die Anzahl an Schüler·innen mit sonderpädagogischem Förderbedarf (SPF) an allgemeinbildenden Pflichtschulen. Demnach gab es in Niederösterreich im Schuljahr 2017/2018 5.828 Schüler·innen im Alter zwischen 6 bis 17 Jahren mit sonderpädagogischem Förderbedarf in Pflichtschulen. Dies entspricht 2,93 Prozent der niederösterreichischen Bevölkerung der Altersgruppe 6 bis 17 (STATcube 2019, Statistik Austria 2019). Entsprechend der Definition bzw. den Voraussetzungen für den Bescheid eines SPF handelt es sich hier mehrheitlich um Kinder mit einer Entwicklungsverzögerung, körperlichen, intellektuellen Behinderungen oder Lernschwierigkeiten.

Arbeitsmarktstatistik des AMS

Die Daten der Statistik des Arbeitsmarktservice Österreich (kurz: AMS) dienten vor allem für konzeptuelle Überlegungen zu Menschen mit Behinderungen, die am freien Arbeitsmarkt tätig sein können und arbeitslos sind. So führt das AMS vorrangig Daten zu jenen Personen, die als arbeitslos vorgemerkt sind oder an Schulungen teilnehmen und eine gesundheitliche Vermittlungseinschränkung haben. Mehr als 80 Prozent dieser Personen haben jedoch keine amtlich nachgewiesene Behinderung, sondern lediglich ein (fach-)ärztliches Gutachten mit dem Nachweis einer eingeschränkten Vermittlung, aufgrund eines gesundheitlichen Problems (AMS 2019).

Zusätzlich führt das AMS Daten zu Personen mit Behinderungen „im engeren Sinne“. Hierbei handelt es sich um Arbeitslose bzw. Schulungsteilnehmer·innen mit einem Nachweis gemäß Behinderteneinstellungsgesetz (begünstigte Behinderte), Opferfürsorgegesetz bzw. Landesbehindertengesetz oder jene, die im Besitz eines Behindertenpasses sind (AMS 2019).

Das Studienteam kam zum Entschluss, die AMS Daten zu Personen mit gesundheitlicher Vermittlungseinschränkung bzw. zu der Gruppe der begünstigten Behinderten nicht in die weiteren Berechnungen einzubeziehen, sondern letztere als Bestandteil der bereits in die Berechnungen einbezogenen Daten zu begünstigten Behinderten zu sehen. Diese Entscheidung ist zum einen auf die sehr breit gefasste Definition der Personen mit einer gesundheitlichen Vermittlungseinschränkung ohne eine Möglichkeit, die Art der Beeinträchtigung bzw. Diagnose zu erfassen, zurückzuführen. Zum anderen beruht die Entscheidung auf der Tatsache, dass die vom AMS geführte Anzahl an Personen aus der Gruppe der begünstigten Behinderten innerhalb der Gruppe der „Behinderten im engeren Sinn“ im Vergleich zur Anzahl der begünstigten Behinderten ohne Erwerbstätigkeit, die seitens des SMS geführt wird, geringer ist (siehe Kapitel 2.2.4).

Deutsche Schwerbehindertenstatistik

Bei einzelnen Berechnungs- und Plausibilisierungsschritten wurde auch die **deutsche Schwerbehindertenstatistik** für einen Vergleich herangezogen. In dieser werden alle Personen in Deutschland mit gültigem Schwerbehindertenausweis erfasst, der ab einem amtlich bestätigten Grad der Behinderung von mindestens 50 Prozent ausgestellt werden kann. Laut Gesetzeslage in Deutschland ist eine Person behindert, wenn *„ihre körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen und daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist“* (Destatis 2018: 4).

Insgesamt wurden Ende 2017 7,8 Millionen Personen aller Altersgruppen in der Schwerbehindertenstatistik geführt. Dies entspricht 9,4 Prozent der deutschen Gesamtbevölkerung (Destatis 2018: 5).

Für die Ausstellung eines Schwerbehindertenausweises ist ein freiwilliger Antrag bei einem Versorgungsamt notwendig, also kann davon ausgegangen werden, dass die tatsächliche Anzahl an Menschen mit Behinderungen in Deutschland etwas höher ist. Der Ausweis dient in weiterer Folge zum Nachweis der Behinderung gegenüber Arbeitgebern, Sozialleistungsträgern oder Behörden (Destatis 2018: 4, VdK 2020).

Der Vorteil der deutschen Schwerbehindertenstatistik ist, dass diese umfangreiche Daten zu Art, Ursache und Grad der Behinderung sowie zum Alter, Geschlecht und Wohnort der schwerbehinderten Personen ausweist. Daher kann diese gut für Vergleich für im Rahmen dieser Studie durchgeführter Berechnungen herangezogen werden. Eine zur Plausibilisierung herangezogene Aufstellung der deutschen Schwerbehinderten in Bezug zur deutschen Bevölkerung, nach Altersgruppen und Behinderungsart, findet sich im Anhang 10.3.

2.2.8. Zusammenfassung

Tabelle 2 fasst nochmals die herangezogenen Datenquellen, wie vorab beschrieben, zusammen. Sie veranschaulicht, wofür welche Datensätze zur Ermittlung der Anzahl an Personen mit einer Körper- und/oder Sinnesbehinderung bzw. Mehrfachbehinderung herangezogen werden konnten.

So wurden Sekundärdatenquellen vor allem für die Berechnungen innerhalb der Alterskohorten der über 20-Jährigen herangezogen, während die Daten aus der Primärerhebung an allen niederösterreichischen Schulen neben der Ermittlung der Anzahl der Personen innerhalb der Kohorte der 0- bis 19-Jährigen auch bei der Ermittlung der Behinderungsart(en) bzw. des Unterstützungsbedarfs der Bezieher·innen der erhöhten Familienbeihilfe der älteren Kohorten dienlich waren.

Die Anzahl der älteren Kohorten basiert auf den entsprechenden Daten der Versehrtenrente, der Invaliditäts-, Berufs- bzw. Erwerbsunfähigkeitspension sowie den begünstigten Behinderten. Über alle drei Datenquellen bzw. die weiteren hinzugezogenen Informationen konnte auch die Behinderungsart ermittelt werden. Der Unterstützungsbedarf wiederum bzw. der dahinterliegende Schweregrad der Behinderung konnte mit Ausnahme der Gruppe der Bezieher·innen der Invaliditäts-, Beruf- bzw. Erwerbsunfähigkeitspension, über die zur Verfügung stehenden Informationen eruiert werden. Bei den genannten wurde auf die entsprechenden Informationen des Behindertenpasses zurückgegriffen.

Daten zum Pflegegeld wurden vor allem zur Plausibilisierung herangezogen mit der dahinterstehenden Annahme, dass die für diese Studie relevanten Personen neben den Leistungen auch Pflegegeld beziehen. Diese Annahme wurde durch einen Datenvergleich bestätigt mit Ausnahme der jüngsten Kohorte. Hier wurde die entsprechende Differenz hinzugezogen.

TABELLE 2: ZUSAMMENFASSENDE DARSTELLUNG DER VERWENDETEN DATENQUELLEN

Datenquelle	... umfasst folgende Altersgruppen	... herangezogen für			
		Ermittlung Anzahl	Ermittlung BH-Art	Ermittlung UB	Plausibilisierung
PRIMÄRERHEBUNG					
Schulerhebung	7 bis 15 Jahre	✓ (0-19 Jahre)	✓ (Bezieher:innen erh. FB)	✓ (Bezieher:innen erh. FB)	✗
SEKUNDÄRDATEN					
Erhöhte Familienbeihilfe	0 bis 92 Jahre	✓	✗	✗	✗
Invaliditäts-, Berufs- & Erwerbsunfähigkeitspension	17 bis 60/65 Jahre	✓ (20-65+ Jahre)	✓ (20-65+ Jahre)	✗	✗
Versehrtenrente	15 bis 70+ Jahre	✓ (20-65+ Jahre)	✓ (20-65+ Jahre)	✓ (20-65+ Jahre)	✗
Begünstigt Behinderte	unter 20 bis 61+ Jahre	✓ (20-65+ Jahre)	✓ (20-65+ Jahre)	✓ (20-65+ Jahre)	✗
Behindertenpass	k.A.	✗	✗	✓ (20-65+ Jahre)	✗
Pflegegeld	0 bis 99+ Jahre	✓ (0-19 Jahre)	✓ (0-19 Jahre)	✗	✓
Schulstatistik (Statistik Austria)	6 bis 17 Jahre	✗	✗	✗	✓ (7-15 Jahre)
Arbeitsmarktstatistik (AMS)	15 bis 73 Jahre	✗	✗	✗	✓ (20-65+ Jahre)
Deutsche Schwerbehindertenstatistik	0 bis 80+ Jahre	✗	✗	✗	✓

Anmerkung: ✓ bedeutet „trifft zu“, ✗ bedeutet „trifft nicht zu“

2.3. PROGNOSEBERECHNUNGEN

Die Prognoseberechnungen zur Ermittlung der Anzahl an Personen mit einer Körper- und/oder Sinnesbehinderung bzw. Mehrfachbehinderung für die Jahre 2025 und 2030 basieren auf der kleinräumigen Bevölkerungsprognose für Österreich der Statistik Austria. Diese wurde im Auftrag der österreichischen Raumordnungskonferenz mit dem gesamtösterreichischen bzw. niederösterreichischen Bevölkerungsstand zum 1. Jänner 2018 bis 2040 gerechnet und inkludiert Langfristannahmen zu grundlegenden Prognoseparametern wie Fertilität, Mortalität, internationale Zu- bzw. Abwanderung und richtungsspezifische Binnenwanderung, welche die gesamt- sowie innerösterreichische Bevölkerungsentwicklung kurz- und langfristig beeinflussen werden (Hanika 2019: S. 63 ff.).

Ziel der vorliegenden Prognoserechnungen für die Jahre 2025 und 2030 war es, den altersbedingten Entwicklungen der Altersklassen 0 bis 19 Jahre, 20 bis 44 Jahre, 45 bis 64 Jahre sowie 65 Jahre und älter Rechnung zu tragen. Diese Alterskohorten fanden auch in den Ist-Stands-Berechnungen im Kapitel 3 Verwendung. Infolgedessen wurde die Personenanzahl in der jeweiligen Altersklasse aus dem Ist-Stand mit dem entsprechenden Wachstumsfaktor, der der Bevölkerungsstatistik entnommen wurde, hochgerechnet (Hanika 2019). Aufgrund der vorliegenden Datenlage mit einem Bezug lediglich auf Gesamtniederösterreich konnten keine Spezifika auf Viertelebene bei der Prognose Berücksichtigung finden.

Darüber hinaus wurde im Rahmen der Prognoseberechnungen des vorliegenden Berichts davon ausgegangen, dass die hier erfasste Zielgruppe an Personen mit einer Körper- und /oder Sinnesbehinderung bzw. Mehrfachbehinderungen die gleiche Lebenserwartung haben wie die Gesamtbevölkerung in Niederösterreich. Eine diesbezügliche Abklärung sowie die Eruierung möglicher Einflussfaktoren, die die Entwicklung der Zielgruppe beeinflussen könnten, erfolgte in Zusammenarbeit mit der Arbeitsgruppe.

3. Personen mit Körper- und/oder Sinnesbehinderungen bzw. Mehrfachbehinderungen in NÖ – eine Annäherung

Das vorliegende Kapitel umfasst den Annäherungsweg an die Anzahl von Personen mit einer Körper- und/oder Sinnesbehinderung sowie Mehrfachbehinderungen in Niederösterreich für das Jahr 2018 und beantwortet somit den ersten Teil der **Forschungsfrage 1** „*Wie groß ist die Gruppe an Menschen mit körperlicher Behinderung bzw. Sinnesbehinderung in Niederösterreich aktuell und wie wird sie sich bis zum Jahr 2030 entwickeln?*“. Darüber hinaus wird, angelehnt an den für diese Studie relevanten vier Alterskohorten, der Unterstützungsbedarf der Zielgruppe dargestellt und demnach auf die **Forschungsfrage 2** „*Welche Unterstützungsbedarfe haben Menschen mit körperlicher Behinderung bzw. Sinnesbehinderung derzeit?*“ eingegangen.

Die im Kapitel 3.6 vorgestellte finale Anzahl an Personen mit einer Körper- und /oder Sinnesbehinderung bzw. Mehrfachbehinderung ist auch die **Grundlage für die Prognoseberechnungen** für die **Jahre 2025 und 2030**, die im Folgekapitel dargelegt werden.

3.1. ANNÄHERUNGSWEG ZUR ERMITTLUNG DER ZIELGRUPPE

Während im vorangegangenen Kapitel 2 die für diese Studie herangezogenen Datenquellen sowie die Herangehensweise bei der Ermittlung der Zielgruppe grob beschrieben wurde, fokussiert dieses Kapitel auf den Quantitäten sowie Verteilungen der Zielgruppe gemäß denen dieser Studie zugrundeliegenden Alterskohorten.

Der seitens des Studienteams gewählte Weg der Annäherung über eine umfassende Berücksichtigung unterschiedlicher Datenquellen bzw. dahinterliegender Leistungen ermöglichte eine valide Basis für die Ermittlung der Zielgruppe bzw. der dahinterliegenden Berechnungen. Dennoch muss zum einen von einer Dunkelziffer an Personen ausgegangen werden, die zur relevanten Zielgruppe gehören könnten, jedoch keine Leistungen aus den herangezogenen Datenquellen beziehen. Zum anderen muss auch durch die Verknüpfung unterschiedlicher Datenquellen von geringfügigen Doppelzählungen ausgegangen werden, da ein paralleler Bezug von mehreren Leistungen möglich ist. So kann beispielsweise von Überschneidungen zwischen der Gruppe der begünstigten Behinderten und den Bezieher·innen der Versehrtenrente oder den Bezieher·innen der Invaliditäts-, Berufsunfähigkeits- bzw. Erwerbsunfähigkeitspension (v.a. bis zum Geburtsjahrgang 1963) ausgegangen werden. Trotz intensiver Recherche und Konsultation der Arbeitsgruppe konnte hierzu kein valider Anteil eruiert werden. Entsprechend wurden bestmöglich informierte Annahmen gesetzt, die in den jeweiligen Kapiteln angeführt sind.

Demzufolge wurde seitens des Studienteams entschieden, eine Annäherung dahingehend durchzuführen, indem **jene Personen aus der Zielgruppe der Menschen mit Körper- und/oder Sinnesbehinderung bzw. Mehrfachbehinderungen eruiert werden, die für das Land Niederösterreich relevant sein**

könnten, da sie (voraussichtlich) Leistungen der Behindertenhilfe im Sinne des SHG NÖ beziehen (könnten). Dies erfolgte über Eingrenzung in Bezug auf Behinderungsart und Unterstützungsbedarf.

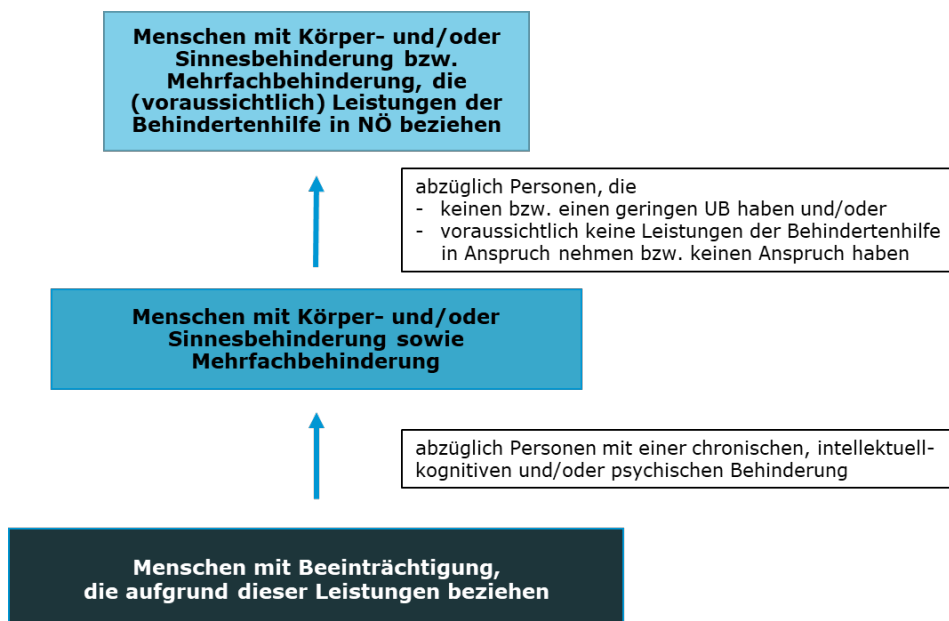
Ausgangsbasis waren immer **alle Menschen mit Beeinträchtigungen**, die aufgrund dieser Beeinträchtigungen Leistungen beziehen (siehe Kapitel 3.1). In dieser Summe sind neben potentiellen Personen aus der Zielgruppe (ZG) auch Personen mit einer chronischen Erkrankung oder einer intellektuell-kognitiven beziehungsweise psychischen Behinderung zu finden.

Wird von dieser Personengruppe der Anteil jener mit chronischer Erkrankung oder intellektuell-kognitiver sowie psychischer Behinderung abgezogen, ergibt sich die Anzahl der Menschen mit Körper- und/oder Sinnesbehinderung bzw. Mehrfachbehinderung, die **hinsichtlich der Behinderungsart im Fokus der Studie** liegen. Diese Gesamtgruppe besagt allerdings noch nicht, ob ein voraussichtlicher Leistungsanspruch aus der Behindertenhilfe des Landes NÖ besteht. Letzteres wird erst in einem dritten Schritt über die Berücksichtigung des Unterstützungsbedarfs identifiziert. Dahinter steht die Annahme, dass vorrangig jene Personen Leistungen erhalten, die vor allem einen hohen bzw. intensiven Unterstützungsbedarf haben und nur die Hälfte derjenigen mit einem mittleren Unterstützungsbedarf.

Daraus ergibt sich die, für das Land NÖ relevante Zielgruppe, also alle Personen mit Körper- und/oder Sinnesbehinderung bzw. Mehrfachbehinderungen, die voraussichtlich Leistungen der Behindertenhilfe in NÖ im Sinne des Sozialhilfegesetzes beziehen könnten.

Die Herangehensweise ist in der Abbildung 2 auch grafisch dargestellt.

ABBILDUNG 2: ANNÄHERUNGSWEG AN DIE DARSTELLUNG DES IST-STANDS DER MENSCHEN MIT KÖRPER- UND/ODER SINNESBEHINDERUNG BZW. MEHRFACHBEHINDERUNG, DIE (VORAUSSICHTLICH) LEISTUNGEN DER BH IN NÖ BEZIEHEN



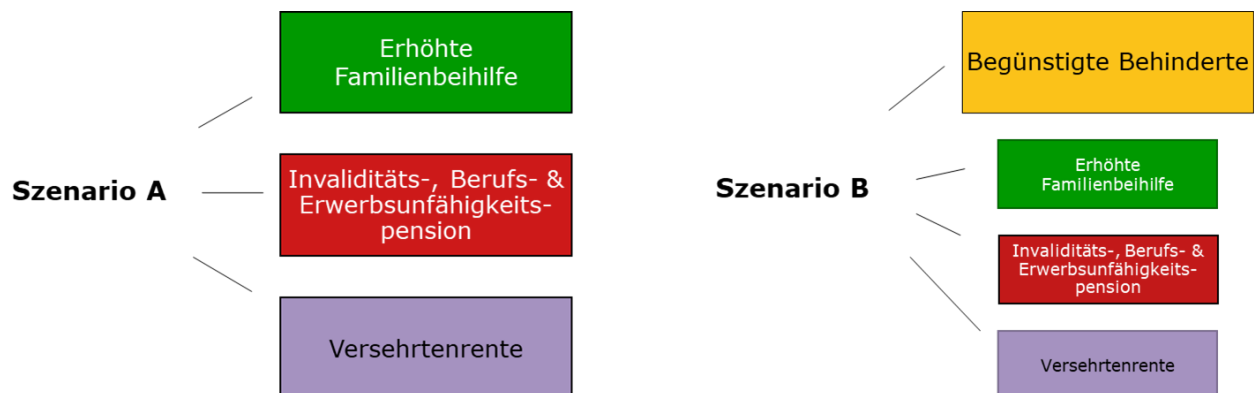
Szenarien

Bei den Alterskohorten 20 bis 44 Jahre, 45 bis 64 Jahre und 65+ Jahre wird zudem der Annäherungsweg zur Ermittlung der Zielgruppe jeweils in **zwei Szenarien**, die sich durch die Erwerbsbeteiligung der Zielgruppe unterscheiden, ausgewiesen. In diesen Altersgruppen spielt der Arbeitsmarkt, respektive die Gruppe der begünstigten Behinderten, eine wesentliche Rolle.

So inkludiert **Szenario A** ausschließlich Personen, bei denen zum Großteil davon ausgegangen werden kann, dass diese **nicht am Arbeitsmarkt** tätig sind. Es handelt sich entsprechend um Personen, die erhöhte Familienbeihilfe, Invaliditäts-, Berufs- & Erwerbsunfähigkeitspension oder auch Versehrtenrente beziehen.

Szenario B umfasst zusätzlich zu den Personen aus Szenario A noch die Gruppe der begünstigt Behinderten. d.h. jene für den Arbeitsmarkt relevante Personen (siehe Abbildung 3).

ABBILDUNG 3: SZENARIEN FÜR DARSTELLUNG DES IST-STANDS



3.2. ALTERSKOHORTE 0 BIS 19 JAHRE

Ermittlung der Personenanzahl der Zielgruppe

Basis für die Ermittlung der Anzahl an Personen mit einer Körper- und/oder Sinnesbehinderung bzw. Mehrfachbehinderung der Alterskohorte 0 bis 19 Jahre sowie die daraus sich ergebende relevante Zielgruppe für das Land NÖ sind die Daten der **erhöhten Familienbeihilfe** (siehe Kapitel 2.2.1) sowie der Daten und dahinterliegenden Verteilungen der **Schulerhebung** (siehe Kapitel 2.1).

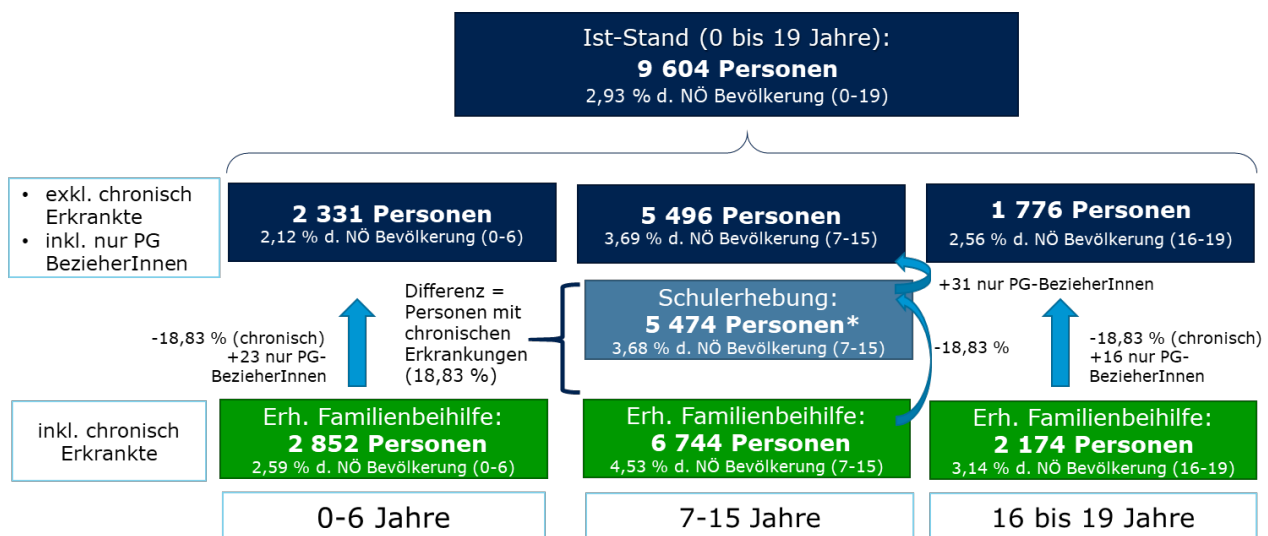
Im Mittelpunkt der Berechnungen stand die Kohorte der **7- bis 15-Jährigen** (Geburtsjahrgänge 2002 bis 2010), da hier auf Basis der **Schulerhebung** detaillierte Informationen zu Anzahl, Behinderungsart und Unterstützungsbedarf der Schüler·innen vorlagen. Für die Kohorte der **0- bis 6-Jährigen** sowie der **16- bis 19-Jährigen**, lagen – da hier keine Schulpflicht besteht – keine ähnlich umfassenden Daten aus der Schulerhebung vor. Entsprechend wurde der Bezieher·innenkreis der **erhöhten Familienbeihilfe** als Berechnungsbasis herangezogen. Da in dieser Gruppe jedoch neben Kindern und Jugendlichen aus der Ziel-

gruppe auch chronisch Kranke zu finden waren, galt es diese herauszurechnen. Hierfür wurde vor dem Hintergrund der Vollständigkeit der Schulerhebung im Hinblick auf die ermittelten Kinder mit einer Körper- und/oder Sinnesbehinderung bzw. jenen mit einer Mehrfachbehinderung die Annahme getroffen, dass die Differenz zu den Bezieher·innen der erhöhten Familienbeihilfe die Anzahl der chronisch kranken Kinder und Jugendlichen abbildet. Dieser Anteil wurde auch für die Alterskohorten der 0- bis 6-Jährigen bzw. der 16- bis 19-Jährigen angenommen.

Zu allen drei erwähnten Altersgruppen wurden noch **Pflegegeldbezieher·innen** (siehe Kapitel 2.2.5), abzüglich jener mit chronischen Erkrankungen, hinzugerechnet.

Somit sind innerhalb der 9.604 Leistungsbezieher·innen der erhöhten Familienbeihilfe jene Kinder und Jugendlichen zwischen 0 und 19 Jahren zu finden, die eine körperliche und/oder Sinnesbehinderung bzw. eine Mehrfachbehinderung oder auch eine intellektuelle bzw. psychische Beeinträchtigung aufweisen (siehe Abbildung 4).

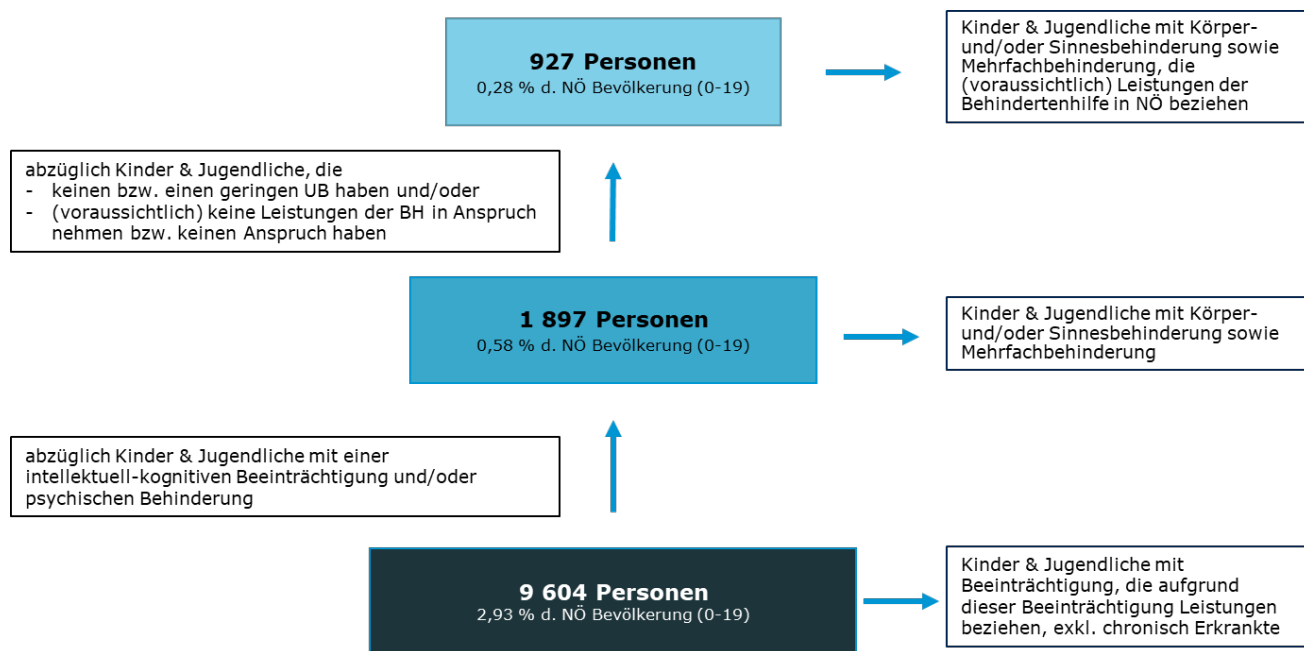
ABBILDUNG 4: BERECHNUNGSWEG, KOHORTE 0 BIS 19 JAHRE



*inkl. 82 NÖ SchülerInnen in Wien

Zur Identifizierung der **Zielgruppe gemäß Behinderungsart**, also Personen mit Körper- und/oder Sinnesbehinderung sowie Mehrfachbehinderung, wurde die Gesamtzahl der 9.604 Kinder und Jugendlichen, gemäß der elf Behinderungsarten in der Schulerhebung (siehe Kapitel 2.1) verteilt. Da die Gruppe der intellektuell-kognitiven und/oder psychisch Beeinträchtigten relativ groß ist, reduziert sich die Gruppe jener Kinder und Jugendlichen, die zur Zielgruppe der Personen mit Körper- und/oder Sinnesbehinderungen bzw. Mehrfachbehinderungen gehören auf nunmehr **1.897 Personen** bzw. 0,58 Prozent der niederösterreichischen Bevölkerung zwischen 0 und 19 Jahren (siehe Abbildung 5).

ABBILDUNG 5: ERMITTLUNG ZIELGRUPPE, KOHORTE 0 BIS 19 JAHRE



Zur Ermittlung der für das Land Niederösterreich relevanten Zielgruppe, nämlich der Anzahl jener jungen Menschen mit Körper- und/oder Sinnesbehinderung bzw. Mehrfachbehinderung, die voraussichtlich Anspruch auf Leistungen der Behindertenhilfe haben (werden), wurde die nachfolgende Verteilung des Unterstützungsbedarfs gemäß Schulerhebung herangezogen. Berücksichtigung fanden nur jene mit hohem bzw. intensivem sowie die Hälfte der Gruppe mit mittlerem Unterstützungsbedarf (siehe Anhang 10.1.1).

Behinderungsart und Unterstützungsbedarf

Tabelle 3 zeigt die ermittelte Zielgruppe für das Land NÖ, differenziert nach **Behinderungsart** sowie **Unterstützungsbedarf**.

TABELLE 3: BEHINDERUNGSART & UNTERSTÜTZUNGSBEDARF DER ZIELGRUPPE, KOHORTE 0-19 JAHRE **

Behinderungsart	Summe			davon: Unterstützungsbedarf					
				Mittel		Hoch		Intensiv	
	Σ	% von Gesamt	% von NÖ Bevölkerung*	Σ	% von Summe	Σ	% von Summe	Σ	% von Summe
KöB	153	16,5%	0,047%	40	26,1%	113	74,0%	0	0%
SB	10	1,1%	0,003%	10	100%	0	0%	0	0 %
HB	2	0,2%	0,001%	2	100%	0	0%	0	0%
KSB	5	0,5%	0,002%	5	100%	0	0%	0	0%
IKB-Psy-SB	7	0,8%	0,002%	7	100%	0	0%	0	0%
IKB-Psy-HB	3	0,3%	0,001%	3	100%	0	0%	0	0%
IKB-Psy-KSB	184	19,9%	0,056%	111	60,5%	73	39,4%	0	0%
IKB-Psy-KöB	116	12,5%	0,035%	69	59,5%	47	40,5%	0	0%
KÖB - SinnB	23	2,5%	0,007%	9	39,1%	14	59,2%	0	0%
mult.m.KöB	404	43,6%	0,123%	62	15,3%	215	53,1%	127	31,4%
mult.o.KöB	20	2,2%	0,006%	20	100%	0	0%	0	0%
Gesamt	927	100%	0,28%	339	36,6%	461	49,8%	127	13,7%

*der jeweiligen Altersgruppe

** aufgrund von Rundungsdifferenzen können Grundgesamtheiten leicht abweichen

Demnach stellen Kinder und Jugendliche mit einer mehrfachen Behinderung in Kombination mit einer körperlichen Beeinträchtigung, mit 43,6 Prozent das Gros der Zielgruppe dieser Alterskohorte dar. Über die Hälfte dieser Personen hat einen hohen und fast ein Drittel einen intensiven Unterstützungsbedarf. Auch der Großteil der Kinder und Jugendlichen mit einer Körper- sowie Sinnesbehinderung haben einen hohen Unterstützungsbedarf (~62 Prozent) Jedoch gehören insgesamt nur 2,4 Prozent dieser Kinder und Jugendlichen der Zielgruppe an. Kinder und Jugendliche mit einer einfachen Sinnesbehinderung sind nur marginal Teil der Zielgruppe und weisen lediglich einen mittleren Unterstützungsbedarf auf.

Zusammengefasst gehören **927 Personen aus der Alterskohorte der 0- bis 19-Jährigen bzw. 0,28 Prozent** der niederösterreichischen Bevölkerung der gleichen Altersgruppe der **für das Land Niederösterreich relevante Zielgruppe** an. Das sind jene Personen mit einer Körper- und/oder Sinnesbehinderung bzw. Mehrfachbehinderungen, die voraussichtlich Leistungen der Behindertenhilfe in NÖ im Sinne des Sozialhilfegesetzes beziehen könnten.

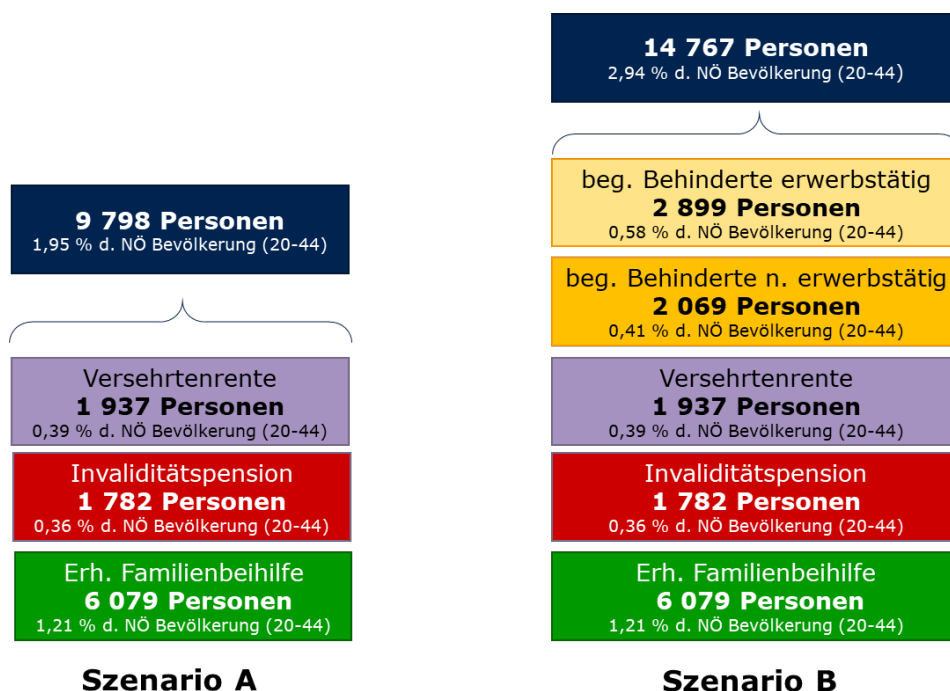
3.3. ALTERKOHORTE 20 BIS 44 JAHRE

Wie bereits dargelegt, werden die Alterskohorten ab 20 Jahren in zwei Szenarien dargestellt.

Ermittlung der Personenanzahl der Zielgruppe

Insgesamt umfasst Szenario A 9.798 Personen. Das sind all jene Personen, die gemäß Kapitel 2 zum Bezieher·innenkreis der für die Berechnungen herangezogenen Leistungen gehören. Hierbei wurde noch keine Abgrenzung hinsichtlich Behinderungsarten durchgeführt. Werden zu dieser Gruppe auch jene Personen aus dem Kreis der begünstigten Behinderten im Szenario B hinzugenommen, erhöht sich die Anzahl an Personen auf 14.767 oder knapp 3 Prozent der niederösterreichischen Bevölkerung gleichen Alters. Die genaue Zusammensetzung kann der Abbildung 6 entnommen werden.

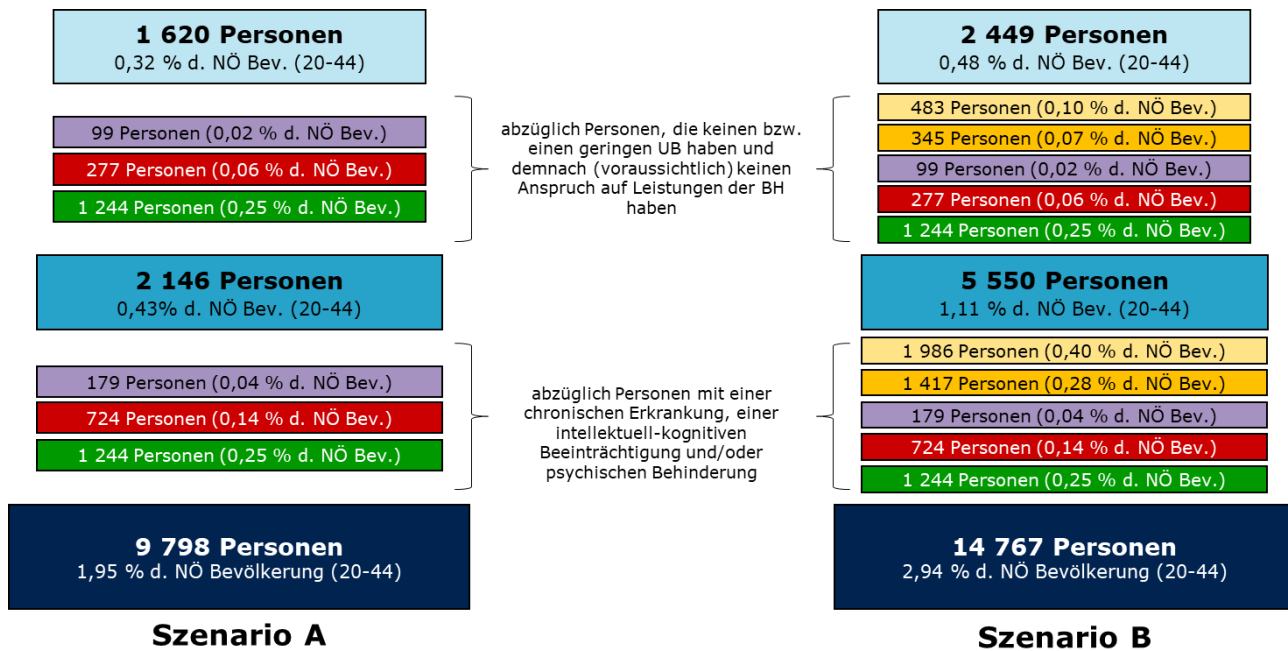
ABBILDUNG 6: BERECHNUNGSWEG, KOHORTE 20 BIS 44 JAHRE⁶



Im Hinblick auf die Annäherung auf jene für das Land NÖ relevante Zielgruppe, d.h. Personen, die aufgrund der vorliegenden Körper- und/oder Sinnesbehinderungen bzw. Mehrfachbehinderungen, (voraussichtlich) Leistungen der Behindertenhilfe in Anspruch nehmen werden, muss der Anteil der chronisch Kranken sowie Personen mit einer intellektuellen bzw. psychischen Behinderung auf allen Leistungsebenen abgezogen werden. Demnach verbleiben im Szenario A 2.146 Personen (~0,4 Prozent der NÖ Bevölkerung derselben Altersgruppe) bzw. 5.550 Personen (~1,1 Prozent der NÖ Bevölkerung gleichen Alters) im Szenario B (siehe Abbildung 7).

⁶ Abkürzung „Invalditätspension“ entspricht Invaliditäts-, Berufsunfähigkeits- und Erwerbsunfähigkeitspension.

ABBILDUNG 7: ERMITTLUNG ZIELGRUPPE, KOHORTE 20 BIS 44 JAHRE



Wird zur Berechnung der für das Land NÖ relevanten Zielgruppe dieser Alterskohorte der entsprechende Unterstützungsbedarf herangezogen, finden sich im Szenario A 1.620 Personen, die zur Zielgruppe gehören und (voraussichtlich) Leistungen der Behindertenhilfe in Anspruch nehmen (werden).

Behinderungsart und Unterstützungsbedarf

Die nachfolgenden Tabelle 4 und Tabelle 5 zeigen die ermittelte Zielgruppe für das Land NÖ differenziert nach **Behinderungsart** sowie **Unterstützungsbedarf**.

Verteilt nach **Unterstützungsbedarf** zeigt sich, dass Personen mit einer reinen körperlichen Behinderung bzw. einer Mehrfachbehinderung in Kombination mit einer Körperbehinderung jeweils rund ein Drittel der Zielgruppe darstellen (siehe Tabelle 4). In beiden Fällen hat etwas mehr als die Hälfte der Betroffenen einen hohen Unterstützungsbedarf, wobei bei etwas mehr als 30 Prozent der letzteren Gruppe ein intensiver Unterstützungsbedarf vorliegt. Auch in dieser Alterskohorte stellen Personen mit einer reinen Sinnesbehinderung mit rund einem Prozent einen geringen Teil der Zielgruppe dar.

TABELLE 4: BEHINDERUNGSART & UNTERSTÜTZUNGSBEDARF DER ZIELGRUPPE, SZENARIO A, KOHORTE 20-44 JAHRE**

Behinderungsart	Summe			davon: Unterstützungsbedarf					
				Mittel		Hoch		Intensiv	
	Σ	% von Gesamt	% von NÖ Bevölkerung*	Σ	% von Summe	Σ	% von Summe	Σ	% von Summe
KöB	548	33,8%	0,109%	269	49,1%	280	51,1%	0	0%
SB	24	1,5%	0,005%	20	83,3%	4	16,7%	0	0%
HB	16	1,0%	0,003%	10	62,5%	6	37,5%	0	0%
KSB	7	0,4%	0,001%	7	100%	0	0%	0	0%
IKB-Psy-SB	10	0,6%	0,002%	10	100%	0	0%	0	0%
IKB-Psy-HB	4	0,2%	0,001%	4	100%	0	0%	0	0%
IKB-Psy-KSB	250	15,4%	0,050%	151	60,4%	99	39,6%	0	0%
IKB-Psy-KöB	157	9,7%	0,031%	93	59,2%	65	41,4%	0	0%
KöB-SinnB	30	1,9%	0,006%	12	40,0%	18	60,0%	0	0%
mult.m.KöB	548	33,8%	0,109%	84	15,3%	292	53,3%	173	31,6%
mult.o.KöB	25	1,5%	0,005%	25	100%	0	0%	0	0%
Gesamt	1 620	100%	0,323%	684	42,2%	763	47,1%	173	10,7%

*der jeweiligen Altersgruppe

** aufgrund von Rundungsdifferenzen können Grundgesamtheiten leicht abweichen

Wird die Gruppe der begünstigten Behinderten gemäß Szenario B hinzugenommen erhöht sich die Gesamtzahl der für das Land Niederösterreich relevanten Zielgruppe auf 2.449 Personen. Im Hinblick auf den Unterstützungsbedarf (siehe Tabelle 5) verschiebt sich die Verteilung der Behinderungsart in Richtung rein körperlich behinderter Personen, die nun die Hälfte der Zielgruppe darstellen. So weisen zwei Drittel der Personen einen mittleren Unterstützungsbedarf auf und ein Drittel einen hohen.

Die Hinzunahme der Gruppe der begünstigten Behinderten hat ebenso Einfluss auf die Anzahl der Personen mit einer reinen Sinnesbehinderung. So erhöht sich der Anzahl der Personen mit einer Sehbehinderung um 158 Prozent (von 24 auf 62) bzw. die mit einer Hörbehinderung um 637 Prozent (von 16 auf 118). Beide Gruppen weisen mehrheitlich einen mittleren Unterstützungsbedarf auf.

TABELLE 5: BEHINDERUNGSART & UNTERSTÜTZUNGSBEDARF DER ZIELGRUPPE, SZENARIO B, KOHORTE 20-44 JAHRE**

Behinderungsart	Summe			davon: Unterstützungsbedarf					
				Mittel		Hoch		Intensiv	
	Σ	% von Gesamt	% von NÖ Bevölkerung*	Σ	% von Summe	Σ	% von Summe	Σ	% von Summe
KöB	1 237	50,5%	0,247%	837	67,7%	400	32,3%	0	0,0%
SB	62	2,5%	0,012%	51	82,3%	11	17,7%	0	0,0%
HB	118	4,8%	0,024%	94	79,7%	24	20,3%	0	0,0%
KSB	7	0,3%	0,001%	7	100,0%	0	0,0%	0	0,0%
IKB-Psy-SB	10	0,4%	0,002%	10	100,0%	0	0,0%	0	0,0%
IKB-Psy-HB	4	0,2%	0,001%	4	100,0%	0	0,0%	0	0,0%
IKB-Psy-KSB	250	10,2%	0,050%	151	60,4%	99	39,6%	0	0,0%
IKB-Psy-KöB	158	6,5%	0,031%	93	58,9%	65	41,1%	0	0,0%
KöB-SinnB	30	1,2%	0,006%	12	40,0%	18	60,0%	0	0,0%
mult.m.KöB	548	22,4%	0,109%	83	15,1%	292	53,3%	173	31,6%
mult.o.KöB	25	1,0%	0,005%	25	100,0%	0	0,0%	0	0,0%
Gesamt	2 449	100,0%	0,488%	1 367	55,8%	909	37,1%	173	7,1%

*der jeweiligen Altersgruppe

** aufgrund von Rundungsdifferenzen können Grundgesamtheiten leicht abweichen

Zusammengefasst gehören insgesamt **2.449 Personen aus der Alterskohorte der 20- bis 44-Jährigen** bzw. **0,49 Prozent** der niederösterreichischen Bevölkerung der gleichen Altersgruppe der **für das Land NÖ relevante Zielgruppe** an. Hierbei sind auch Personen aus dem Kreis der begünstigten Behinderten inkludiert. Ohne die Berücksichtigung der für den Arbeitsmarkt relevanten Gruppe beträgt die Anzahl 1.620 Personen bzw. 0,32 Prozent der niederösterreichischen Bevölkerung derselben Altersgruppe

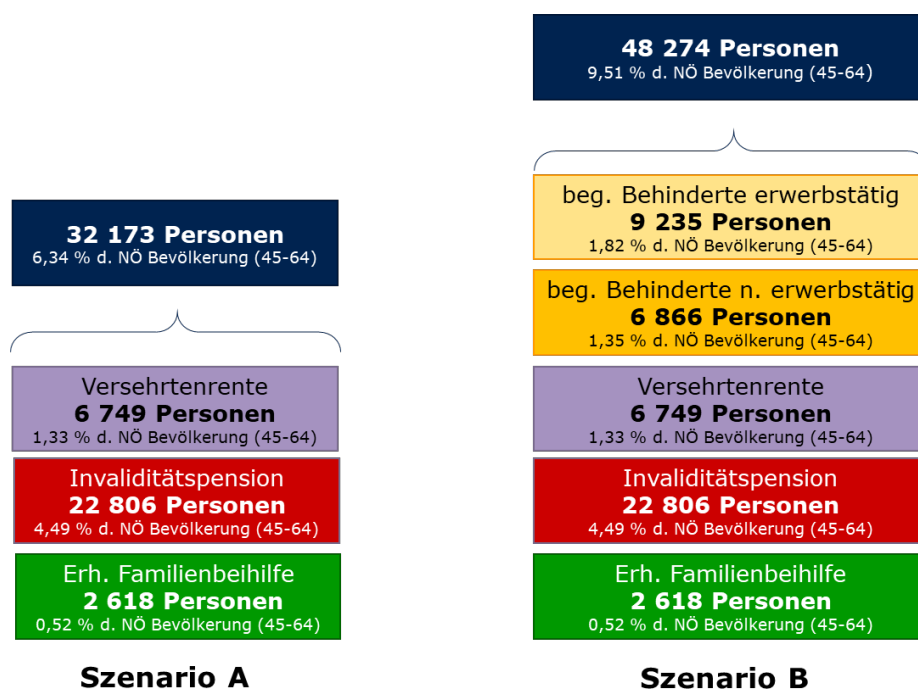
3.4. ALTERSKOHORTE 45 BIS 64 JAHRE

Ermittlung der Personenanzahl der Zielgruppe

Zwischen der Alterskohorte der 20- bis 44-Jährigen sowie der der 45- bis 64-Jährigen kommt es zu einem sprunghaften Anstieg des Personenkreises, der vor allem auf die Bezieher:innen der Invaliditäts-, Berufsunfähigkeits- und Erwerbsunfähigkeitspension (Szenario A) sowie der begünstigten Behinderten (Szenario B) zurückzuführen ist. Gemäß Abbildung 8 umfasst Szenario A insgesamt 32.173 Menschen mit Beeinträchtigungen, die für die Studie relevante Leistungen beziehen. Dies entspricht rund 6 Prozent der niederösterreichischen Bevölkerung der gleichen Altersgruppe. Wird diese Personenanzahl im Szenario B um die

Gruppe der begünstigten Behinderten ergänzt, erhöht sich die Anzahl auf insgesamt 48.274 Personen bzw. 10 Prozent der NÖ Bevölkerung gleichen Alters.

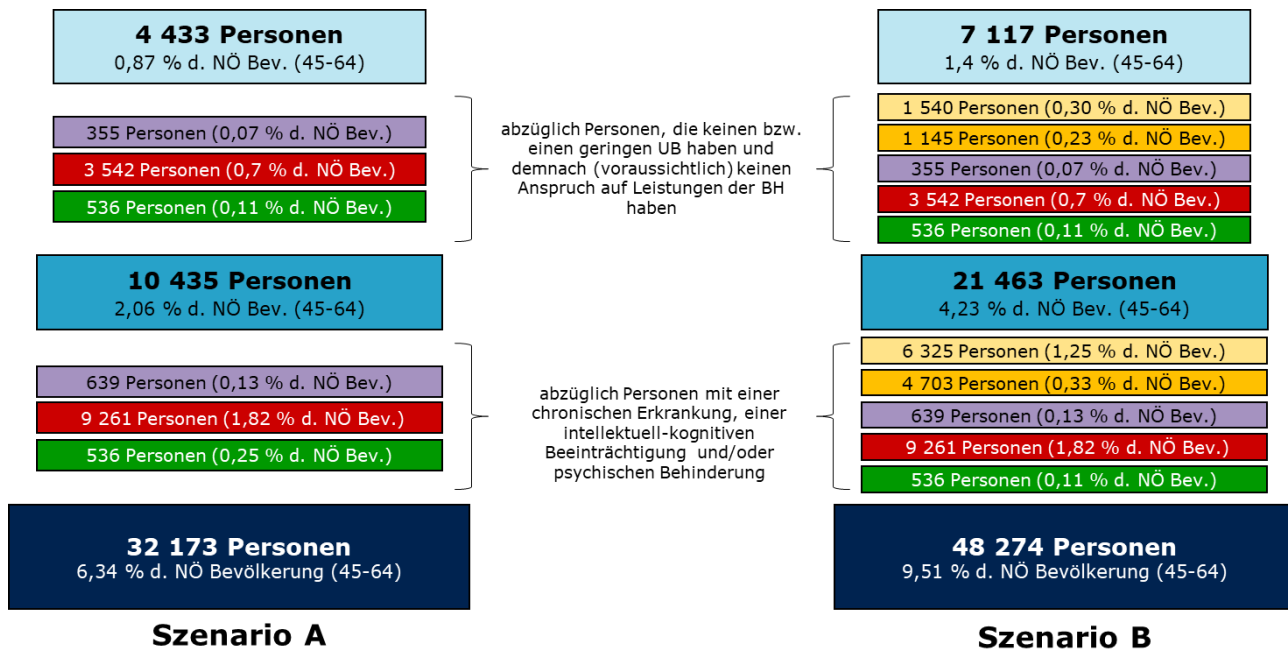
ABBILDUNG 8: BERECHNUNGSWEG, KOHORTE 45 BIS 64 JAHRE⁷



Die Annäherung auf die relevante Zielgruppe für das Land NÖ, die über das Herausrechnen der chronisch kranken Personen bzw. der Personen mit einer intellektuellen oder psychischen Beeinträchtigung erzielt wurde, macht deutlich, dass der Großteil der Bezieher·innen der Invaliditätspension sowie der anderen hinzugezogenen Leistungen nicht zur Gruppe von Personen mit einer Körper- und/oder Sinnesbehinderung bzw. Mehrfachbehinderung gehört (siehe Anhang 10.1.2.2). So weisen gemäß Szenario A lediglich 10.435 Personen (bzw. 2 Prozent der niederösterreichischen Bevölkerung gleichen Alters) eine Körper- und/oder Sinnesbehinderung bzw. Mehrfachbehinderung auf. In Szenario B reduziert sich die Anzahl im Vergleich zur Ausgangsbasis um mehr als die Hälfte auf 21.463 Personen (bzw. 4,23 Prozent der niederösterreichischen Bevölkerung der gleichen Altersgruppe), dies beschreibt alle Bezieher·innen einer Leistung aufgrund einer Behinderung bzw. Beeinträchtigung.

⁷ Abkürzung „Invaliditätspension“ entspricht Invaliditäts-, Berufsunfähigkeits- und Erwerbsunfähigkeitspension.

ABBILDUNG 9: ERMITTLUNG ZIELGRUPPE, KOHORTE 45 BIS 64 JAHRE



Wird in einem finalen Schritt die für das Land NÖ relevanten Zielgruppe, d.h. jene Personen mit einer körperlichen und/oder Sinnesbehinderung sowie auch Mehrfachbehinderungen, die (voraussichtlich) Leistungen der Behindertenhilfe in Anspruch nehmen (werden), berechnet, sinkt wiederum die Gesamtanzahl deutlich. Mit **4.433 Personen in Szenario A** sowie **7.117 Personen in Szenario B** stellen die beiden finalen Zielgruppen jeweils rund ein Prozent der niederösterreichischen Bevölkerung gleichen Alters dar.

Behinderungsart und Unterstützungsbedarf

Die nachfolgenden Tabelle 6 und Tabelle 7 zeigen die ermittelte Zielgruppe für das Land NÖ differenziert nach **Behinderungsart** sowie **Unterstützungsbedarf**.

So hat mit über 80 Prozent der Großteil der für das Land NÖ relevanten Zielgruppe eine reine Körperbehinderung. Der Einfluss der Gruppe der begünstigten Behinderten zeigt sich in dieser Kohorte vor allem im **Unterstützungsbedarf**. Während im Szenario A rund zwei Drittel der körperlich behinderten Personen einen mittleren Unterstützungsbedarf haben, steigt ihr Anteil in Szenario B auf knapp 70 Prozent. Auch die Anzahl der rein sinnesbehinderten Personen steigt im Szenario B nach Hinzunahme der Personen aus der Gruppe der begünstigten Behinderten.

TABELLE 6: BEHINDERUNGSART & UNTERSTÜTZUNGSBEDARF DER ZIELGRUPPE, SZENARIO A, KOHORTE 45-64 JAHRE**

Behinderungsart	Summe			davon: Unterstützungsbedarf					
				Mittel		Hoch		Intensiv	
	Σ	% von Gesamt	% von NÖ Bevölkerung*	Σ	% von Summe	Σ	% von Summe	Σ	% von Summe
KöB	3 770	85,1%	0,743%	2 377	63,0%	1 393	37,0%	0	0%
SB	154	3,5%	0,030%	101	65,8%	52	34,2%	0	0%
HB	64	1,4%	0,013%	38	58,5%	27	41,5%	0	0%
KSB	3	0,1%	0,001%	3	100%	0	0%	0	0%
IKB-Psy-SB	4	0,1%	0,001%	4	100%	0	0%	0	0%
IKB-Psy-HB	2	0%	0,000%	2	100%	0	0%	0	0%
IKB-Psy-KSB	107	2,4%	0,021%	65	60,4%	43	39,6%	0	0%
IKB-Psy-KöB	68	1,5%	0,013%	40	58,9%	28	41,1%	0	0%
KöB-SinnB	13	0,3%	0,003%	5	39,1%	8	60,9%	0	0%
mult.m.KöB	236	5,3%	0,047%	36	15,2%	126	53,2%	75	31,6%
mult.o.KöB	11	0,2%	0,002%	11	100%	0	0%	0	0%
Gesamt	4 432	100%	0,873%	2 682	60,5%	1 676	37,8%	75	1,7%

*der jeweiligen Altersgruppe

** aufgrund von Rundungsdifferenzen können Grundgesamtheiten leicht abweichen

TABELLE 7: BEHINDERUNGSART & UNTERSTÜTZUNGSBEDARF DER ZIELGRUPPE, SZENARIO B, KOHORTE 45-64 JAHRE**

Behinderungsart	Summe			davon: Unterstützungsbedarf					
				Mittel		Hoch		Intensiv	
	Σ	% von Gesamt	% von NÖ Bevölkerung*	Σ	% von Summe	Σ	% von Summe	Σ	% von Summe
KöB	6 001	84,3%	1,182%	4 218	70,3%	1 783	29,7%	0	0%
SB	293	4,1%	0,058%	203	69,4%	90	30,6%	0	0%
HB	379	5,3%	0,075%	310	81,8%	69	18,2%	0	0%
KSB	3	0,0%	0,001%	3	100%	0	0%	0	0%
IKB-Psy-SB	4	0,1%	0,001%	4	100%	0	0%	0	0%
IKB-Psy-HB	2	0,0%	0,000%	2	100%	0	0%	0	0%
IKB-Psy-KSB	107	1,5%	0,021%	65	60,4%	43	39,6%	0	0%
IKB-Psy-KöB	68	1,0%	0,013%	40	58,9%	28	41,1%	0	0%
KöB-SinnB	13	0,2%	0,003%	5	39,1%	8	60,9%	0	0%
mult.m.KöB	236	3,3%	0,047%	36	15,2%	126	53,2%	75	31,6%
mult.o.KöB	11	0,2%	0,002%	11	100%	0	0%	0	0%
Gesamt	7 117	100%	1,402%	4 897	68,8%	2 145	30,1%	75	1,0%

*der jeweiligen Altersgruppe

** aufgrund von Rundungsdifferenzen können Grundgesamtheiten leicht abweichen

Zusammengefasst gehören insgesamt **7.117 Personen aus der Alterskohorte der 45 bis 64jährigen** bzw. **1,40 Prozent** der niederösterreichischen Bevölkerung der gleichen Altersgruppe der **für das Land NÖ relevante Zielgruppe** an. Hierbei sind auch Personen aus dem Kreis der begünstigten Behinderten inkludiert. Ohne die Berücksichtigung der für den Arbeitsmarkt relevanten Gruppe beträgt die Anzahl dann 4.432 Personen bzw. 0,87 Prozent der niederösterreichischen Bevölkerung der gleichen Altersgruppe.

3.5. ALTERSKOHORTE 65+

Im Sinne des niederösterreichischen SHG § 24 *gehören Personen, die eine altersbedingte körperliche, geistige oder psychische Beeinträchtigung aufweisen* nicht zur Zielgruppe, die Leistungen der Behindertenhilfe in Anspruch nehmen kann. Meist wird zur Ermittlung das 65. Lebensjahr als absoluter Zeitpunkt herangezogen.

Bei der Annäherung an die für das Land NÖ relevante Zielgruppe wurde dies in dem Sinn berücksichtigt, dass die hinzugezogenen Datenquellen nur jene Personengruppen umfassen, die aufgrund einer schon in jungen Jahren bzw. im Zuge des Erwerbslebens erworbenen Behinderung bzw. Beeinträchtigung Leistun-

gen erhalten. Demnach und im Sinne der Zielgruppe dieser Studie, d.h. Personen mit einer Körper- und/oder Sinnesbehinderung bzw. Mehrfachbehinderung, die Leistungen der Behindertenhilfe gemäß dem niederösterreichischen SHG in Anspruch nehmen (werden), sind in den nachfolgenden Berechnungen jene Personen zu finden, die vor dem 65. Lebensjahr eine Behinderung erworben haben und eventuell bereits Leistungen in Anspruch nehmen.

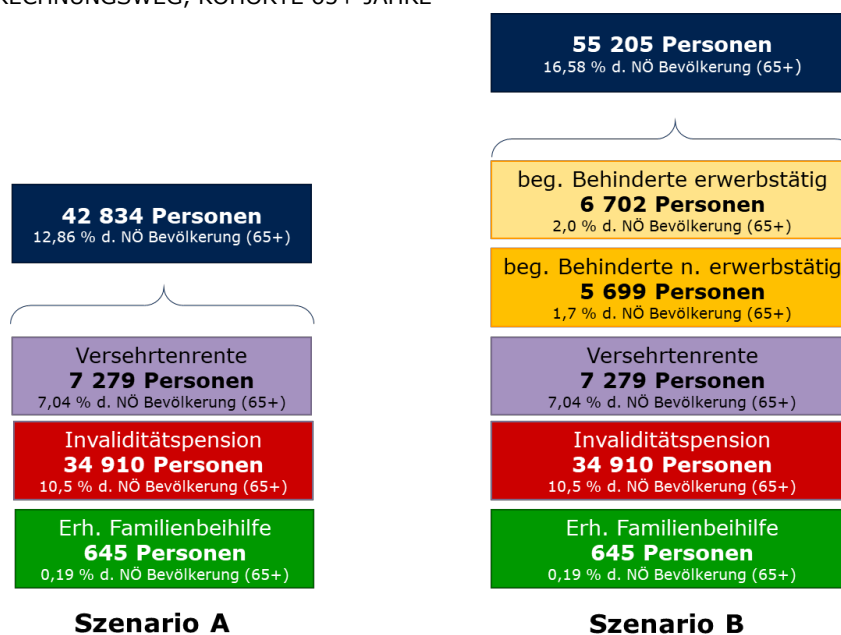
Die genaue Herangehensweise zur Berechnung dieser Altersgruppe findet sich im Kapitel 2.

Ermittlung der Personenanzahl der Zielgruppe

Wie in Abbildung 10 ersichtlich, umfasst Szenario A insgesamt 42.834 Menschen mit Beeinträchtigungen der Alterskohorte 65 Jahre und älter. Dies entspricht rund 12,9 Prozent der niederösterreichischen Bevölkerung dieser Altersgruppe. Wird diese Personenanzahl im Szenario B um die Gruppe der begünstigten Behinderten ergänzt, steigt die Zahl auf insgesamt 55.205 Personen (16,6 Prozent der niederösterreichischen Bevölkerung).

Wie in der Alterskohorte davor zeigt sich auch bei den über 65-Jährigen, dass das Gros der Ausgangsbasis unserer Berechnungen Bezieher:innen der Invaliditätspension ausmachen (rund 80 Prozent in Szenario A bzw. 60 Prozent in Szenario B). Zeitgleich schrumpft die Anzahl der Bezieher:innen der erhöhten Familienbeihilfe altersbedingt. Innerhalb der rund 12.000 Personen aus der Gruppe der begünstigten Behinderten sind jene zu finden, die während ihres Erwerbslebens diesem Personenkreis angehört haben und derzeit in Pension sind.

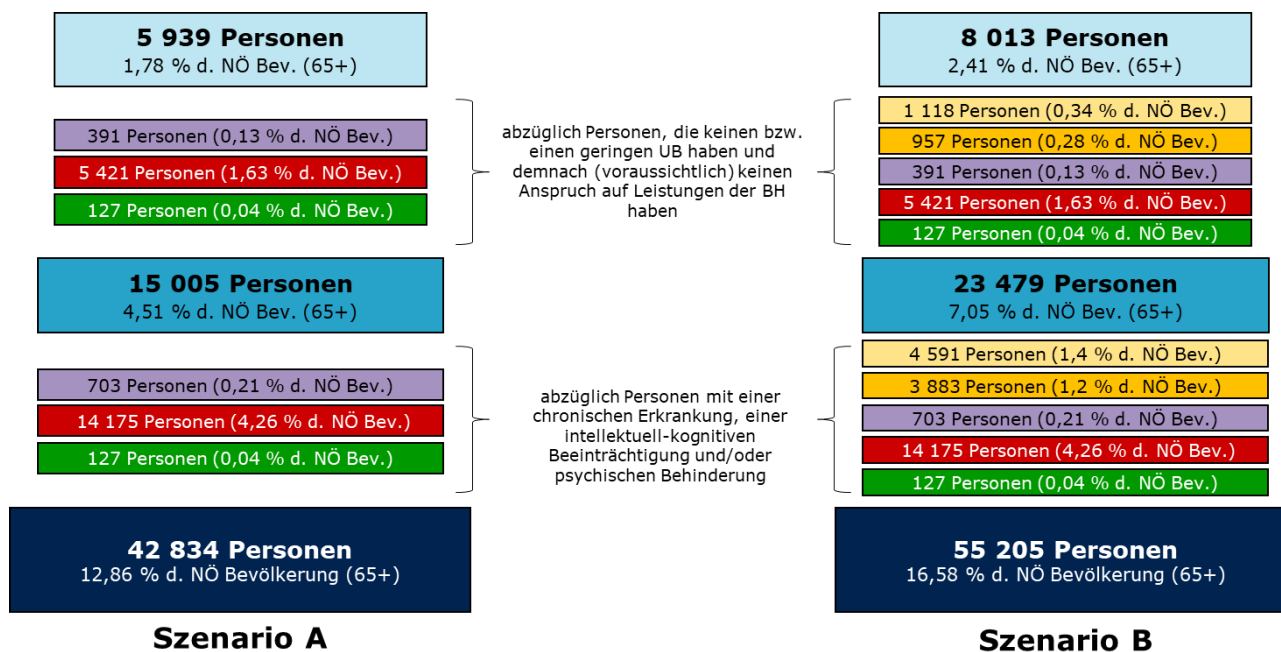
ABBILDUNG 10: BERECHNUNGSWEG, KOHORTE 65+ JAHRE⁸



⁸ Abkürzung „Invaliditätspension“ entspricht Invaliditäts-, Berufsunfähigkeits- und Erwerbsunfähigkeitspension.

Werden, wie in Abbildung 11 dargestellt, im Zuge des zweiten Schritts zur Annäherung an die Zielgruppe, Personen mit einer chronischen Erkrankung sowie jene mit einer intellektuellen bzw. psychischen Beeinträchtigung abgezogen, finden sich nur noch rund 15.000 Personen mit Körper- und/oder Sinnesbehinderung bzw. Mehrfachbehinderung (4,5 Prozent der niederösterreichischen Bevölkerung der entsprechenden Altersgruppe) in Szenario A sowie 23 479 Personen bzw. 7,05 Prozent der niederösterreichischen Bevölkerung der entsprechenden Altersgruppe in Szenario B.

ABBILDUNG 11: ERMITTLUNG ZIELGRUPPE, KOHORTE 65+ JAHRE



Wird im letzten Berechnungsschritt der Unterstützungsbedarf berücksichtigt, verbleiben in **Szenario A** knapp **6.000 Personen** als jene Gruppe, die aufgrund der vorliegenden Körper- und/oder Sinnesbehinderungen bzw. Mehrfachbehinderung (voraussichtlich) Leistungen der niederösterreichischen Behindertenhilfe in Anspruch nehmen (wird) bzw. etwas über **8.000 Personen** in **Szenario B**.

Behinderungsart und Unterstützungsbedarf

In der nachfolgenden Tabelle 8 wird die relevante Zielgruppe, gemäß **Behinderungsart** und **Unterstützungsbedarf**, für Szenario A dargestellt. Demnach haben rund 94 Prozent der Zielgruppe eine reine Körperbehinderung bzw. eine Mehrfachbehinderung in Kombination mit einer Körperbehinderung. Zwei Drittel der Personen mit reiner Körperbehinderung haben einen mittleren Unterstützungsbedarf. Bei knapp einem Drittel der Personen mit Mehrfachbehinderung liegt ein intensiver Unterstützungsbedarf vor. Personen mit reiner Sinnesbehinderung machen mit 5,5 Prozent einen geringen Teil der Zielgruppe aus. Zwei Drittel der hier ausgewiesenen Personen mit Sinnesbehinderung haben einen mittleren Unterstützungsbedarf.

TABELLE 8: BEHINDERUNGSART & UNTERSTÜTZUNGSBEDARF DER ZIELGRUPPE, SZENARIO A, KOHORTE 65+ JAHRE**

Behinderungsart	Summe			davon: Unterstützungsbedarf					
				Mittel		Hoch		Intensiv	
	Σ	% von Gesamt	% von NÖ Bevölkerung*	Σ	% von Summe	Σ	% von Summe	Σ	% von Summe
KöB	5 526	93,0%	1,659%	3 538	64,0%	1 988	36,0%	0	0%
SB	233	3,9%	0,070%	153	65,8%	80	34,2%	0	0%
HB	92	1,6%	0,028%	59	64,3%	33	35,7%	0	0%
KSB	3	0%	0,001%	3	100%	0	0%	0	0%
IKB-Psy-SB	4	0,1%	0,001%	4	100%	0	0%	0	0%
IKB-Psy-HB	2	0%	0,001%	2	100%	0	0%	0	0%
IKB-Psy-KSB	21	0,4%	0,006%	13	60,4%	9	39,6%	0	0%
IKB-Psy-KöB	19	0,3%	0,006%	11	58,9%	8	41,1%	0	0%
KöB-SinnB	2	0%	0,001%	1	39,1%	1	60,9%	0	0%
mult.m.KöB	32	0,5%	0,010%	5	15,2%	17	53,2%	10	31,6%
mult.o.KöB	3	0,1%	0,001%	3	100%	0	0%	0	0%
Gesamt	5 939	100%	1,783%	3 793	63,9%	2 136	36,0%	10	0,2%

*der jeweiligen Altersgruppe

** aufgrund von Rundungsdifferenzen können Grundgesamtheiten leicht abweichen

Wird in **Szenario B** unter der Berücksichtigung des entsprechenden Unterstützungsbedarfs die hochgerechnete Gruppe der begünstigten Behinderten gemäß Szenario B hinzugenommen (siehe Tabelle 9), gibt es im Verhältnis zur Gesamtanzahl etwas weniger Personen mit Körperbehinderung (~91 Prozent). Beim Unterstützungsbedarf der rein körperlich behinderten Zielgruppe nimmt das Verhältnis von Personen mit mittlerem Unterstützungsbedarf zu. Im Szenario B haben nun 4,1 Prozent der Zielgruppe eine Sehbehinderung und 4,5 Prozent eine Hörbehinderung, wobei die Mehrheit von ihnen einen mittleren Unterstützungsbedarf aufweisen. Die Anzahl an Personen mit einer Behinderung der Kommunikation bzw. Sprache ist gleichbleibend.

TABELLE 9: BEHINDERUNGSART & UNTERSTÜTZUNGSBEDARF DER ZIELGRUPPE, SZENARIO B, KOHORTE 65+ JAHRE**

Behinderungsart	Summe			davon: Unterstützungsbedarf					
				Mittel		Hoch		Intensiv	
	Σ	% von Gesamt	% von NÖ Bevölkerung*	Σ	% von Summe	Σ	% von Summe	Σ	% von Summe
KöB	7 240	90,3%	2,174%	4 952	68,4%	2 287	31,6%	0	0%
SB	328	4,1%	0,099%	232	70,6%	96	29,4%	0	0%
HB	358	4,5%	0,107%	269	75,2%	89	24,8%	0	0%
KSB	3	0,0%	0,001%	3	100%	0	0%	0	0%
IKB-Psy-SB	4	0,1%	0,001%	4	100%	0	0%	0	0%
IKB-Psy-HB	2	0%	0,001%	2	100%	0	0%	0	0%
IKB-Psy-KSB	22	0,3%	0,006%	13	60,4%	9	39,6%	0	0%
IKB-Psy-KöB	19	0,2%	0,006%	11	58,9%	8	41,1%	0	0%
KöB-SinnB	2	0%	0,001%	1	39,1%	1	60,9%	0	0%
mult.m.KöB	32	0,4%	0,010%	5	15,2%	17	53,2%	10	31,6%
mult.o.KöB	3	0%	0,001%	3	100%	0	0%	0	0%
Gesamt	8 013	100,0%	2,406%	5 495	68,6%	2 507	31,3%	10	0,1%

*der jeweiligen Altersgruppe

** aufgrund von Rundungsdifferenzen können Grundgesamtheiten leicht abweichen

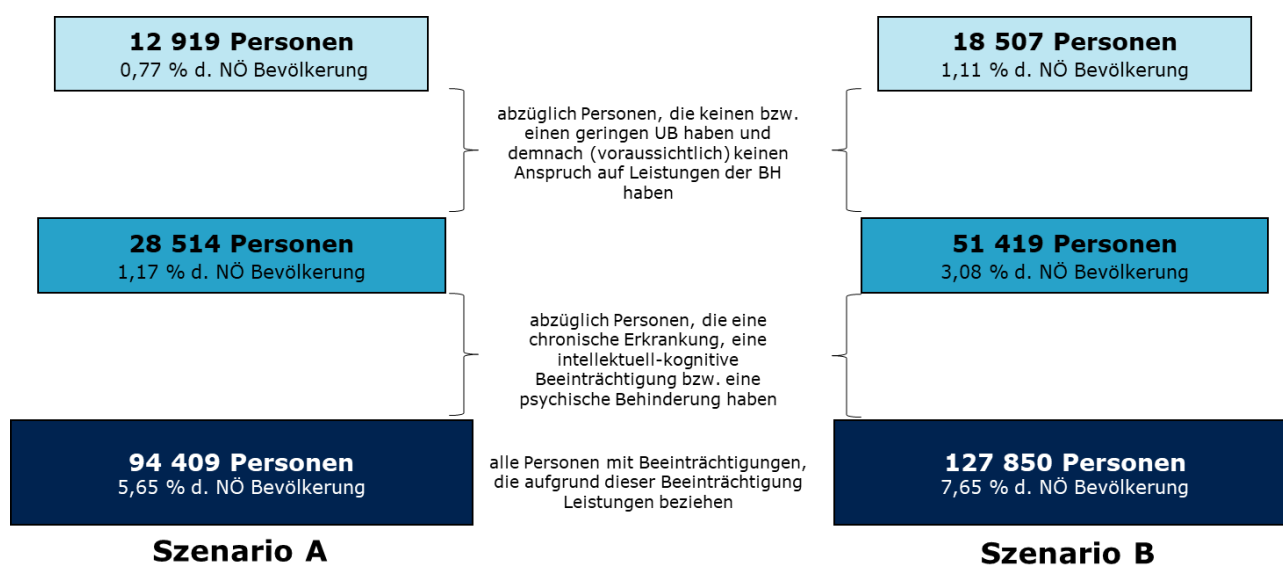
Zusammengefasst gehören insgesamt **8.013 Personen aus der Alterskohorte der 65-Jährigen und älter** bzw. **2,4 Prozent** der niederösterreichischen Bevölkerung der gleichen Altersgruppe der **für das Land NÖ relevanten Zielgruppe** an. Hierbei sind auch Personen aus dem Kreis der begünstigten Behinderten inkludiert. Ohne die Berücksichtigung der für den Arbeitsmarkt relevanten Gruppe in Szenario A beträgt die Anzahl 5.939 Personen bzw. 1,78 Prozent der niederösterreichischen Bevölkerung der gleichen Altersgruppe.

3.6. GESAMTDARSTELLUNG

Die vorangegangenen Kapitel fokussierten auf die Darstellung der Annäherung an die für das Land Niederösterreich relevanten Zielgruppe, nämlich Personen mit einer Körper- und/oder Sinnesbehinderung bzw. Mehrfachbehinderung, die voraussichtlich Leistungen der Behindertenhilfe in Anspruch nehmen könnten. Bisher wurde kapitelweise nur auf einzelne Altersgruppen eingegangen. In diesem Kapitel werden nun die Ergebnisse zusammenfassend dargestellt und solcherart eine Gesamtsumme an Menschen mit entsprechenden Beeinträchtigungen in Niederösterreich gebildet.

Ermittlung der Personenanzahl der Zielgruppe

ABBILDUNG 12: ERMITTLUNG GESAMTZIELGRUPPE, ALLE ALTERKOHORTEN



Wie in Abbildung 12 dargestellt, umfasst Szenario A insgesamt 94.409 Personen, die zum Bezieher·innenkreis der für die Berechnungen herangezogenen Leistungen gehören. Hierbei wurde noch keine Abgrenzung hinsichtlich Behinderungsarten durchgeführt. Werden zu dieser Gruppe auch jene Personen aus dem Kreis der begünstigten Behinderten im Szenario B hinzugenommen, erhöht sich die Anzahl an Personen auf insgesamt 127.850 Personen. Dies sind knapp 7 Prozent der niederösterreichischen Gesamtbevölkerung.

Werden im nächsten Schritt nur jene betrachtet, die eine oder mehrere für diese Studie relevante Behinderungen aufweisen, nämlich eine Körper- und/oder Sinnesbehinderung bzw. Mehrfachbehinderung, ohne den Unterstützungsbedarf hinzuzuziehen, so umfasst Szenario A insgesamt **28.514 Personen** bzw. 1,71 Prozent der gesamten niederösterreichischen Bevölkerung. Wird die Gruppe der begünstigten Behinderten hinzugezogen, so verdoppelt sich die Gesamtanzahl in Szenario B beinahe und steigt auf **51.419 Personen** bzw. 3,08 Prozent der gesamten niederösterreichischen Bevölkerung. In der nachfolgenden Tabelle 10 kommt deutlich hervor, dass der Kreis der Personen mit Körper- und/oder Sinnesbehinderung bzw. Mehrfachbehinderung mit zunehmendem Alter ansteigt. Ein sprunghafter Anstieg wird zwischen der Alterskohorte der 20- bis 44-Jährigen und der 45- bis 64-Jährigen verzeichnet. So gibt es in dieser höheren Altersgruppe rund viermal so viele betroffene Menschen mit Beeinträchtigungen, gemessen an der altersentsprechenden Bevölkerung.

TABELLE 10: GESAMTZIELGRUPPE GEMÄß BH-ART, SZENARIO A & B, ALLE ALTERSKOHORTEN

	0 bis 19 Jahre		20 bis 44 Jahre		45 bis 64 Jahre		65+ Jahre		Gesamt	
	Anzahl	% NÖ Bev.*	Anzahl	% NÖ Bev.*	Anzahl	% NÖ Bev.*	Anzahl	% NÖ Bev.*	Anzahl	% NÖ Bev.
Szenario A	927	0,28%	2 146	0,43%	10 435	2,06%	15 005	4,51%	28 514	1,71%
Szenario B	927	0,28%	5 550	1,11%	21 463	4,23%	23 479	7,05%	51 419	3,08%

*der jeweiligen Altersgruppe

Wird in der nachfolgende Tabelle 11 der Blick auf die für das Land Niederösterreich relevante Zielgruppe gelegt, also Personen mit einer Körper- und/oder Sinnesbehinderung bzw. Mehrfachbehinderung, die aufgrund ihres umfassenderen Unterstützungsbedarfs (voraussichtlich) Leistungen der Behindertenhilfe gemäß des NÖ SHG in Anspruch nehmen (könnten), so ist eine deutliche Reduktion der Gesamtanzahl in beiden Szenarien erkennbar (siehe Abbildung 12).

So gehören gemäß **Szenario A** insgesamt **12.919 Personen** bzw. 0,77 Prozent der gesamten niederösterreichischen Bevölkerung zur relevanten Zielgruppe. Das sind weniger als die Hälfte der Personen als bei der alleinigen Betrachtung nach Behinderungsart (siehe Abbildung 12). Die Abnahme lässt Rückschlüsse zu, dass rund 50 Prozent der hier dargestellten Personen keinen allzu umfangreichen Unterstützungsbedarf aufweisen. Wird die Gruppe der begünstigten Behinderten berücksichtigt, steigt die Gesamtanzahl auf **18.507 Personen** bzw. 1,11 Prozent der gesamten Bevölkerung in Niederösterreich. Auch hier kann die Reduktion auf einen niedrigeren Unterstützungsbedarf der Personen zurückgeführt werden, dies ist vor allem der Gruppe der begünstigten Behinderten geschuldet.

TABELLE 11: GESAMTZIELGRUPPE GEMÄß BEHINDERUNGSART & (VORAUSSICHTLICHEN) ANSPRUCH AUF LEISTUNGEN DER BEHINDERTENHILFE, SZENARIO A & B, ALLE ALTERSKOHORTEN

	0 bis 19 Jahre		20 bis 44 Jahre		45 bis 64 Jahre		65+ Jahre		Gesamt	
	Anzahl	% NÖ Bev.*	Anzahl	% NÖ Bev.*	Anzahl	% NÖ Bev.*	Anzahl	% NÖ Bev.*	Anzahl	% NÖ Bev.
Szenario A	927	0,28%	1 620	0,32%	4 433	0,87%	5 939	1,78%	12 919	0,77%
Szenario B	927	0,28%	2 449	0,49%	7 117	1,40%	8 013	2,41%	18 507	1,11%

*der jeweiligen Altersgruppe

Behinderungsart und Unterstützungsbedarf

In der nachfolgenden Tabelle 12 und Tabelle 13 wird die für das Land Niederösterreich relevante Zielgruppe, wie sie bereits in Tabelle 11 nach Alterskohorten gegliedert wurde, nun gemäß Behinderungsart und Unterstützungsbedarf aufgeteilt und nach Szenario A und B dargestellt. Tabelle 12 weist die Gesamtverteilung gemäß Szenario A auf. Entsprechend haben 77 Prozent der Gesamtzielgruppe eine rein körperliche Behinderung und die Mehrheit von ihnen (62 Prozent) einen mittleren Unterstützungsbedarf. Kommen zur körperlichen Behinderung eine oder mehrere Behinderungen hinzu, so verschiebt sich der Unterstützungsbedarf in Richtung hoch bzw. intensiv. Jedoch gehören lediglich etwa 13 Prozent der in Tabelle 12 dargestellten Personen zu dieser Gruppe. Personen mit reiner Sinnesbehinderung sind im Vergleich marginal vertreten. Nur knapp 5 Prozent der Zielgruppe sind davon betroffen, wovon rund ein Drittel einen hohen Unterstützungsbedarf hat.

TABELLE 12: BEHINDERUNGSART & UNTERSTÜTZUNGSBEDARF DER GESAMTZIELGRUPPE, SZENARIO A, ALLE ALTERSKOHORTEN**

Behinderungsart	Summe			davon: Unterstützungsbedarf					
				Mittel		Hoch		Intensiv	
	Σ	% von Gesamt	% von NÖ Bevölkerung	Σ	% von Summe	Σ	% von Summe	Σ	% von Summe
KöB	9 997	77,4%	0,598%	6 223	62,2%	3 774	37,8%	0	0%
SB	420	3,3%	0,025%	284	67,6%	136	32,4%	0	0%
HB	175	1,4%	0,010%	109	62,4%	66	37,6%	0	0%
KSB	18	0,1%	0,001%	18	100%	0	0%	0	0%
IKB-Psy-SB	26	0,2%	0,002%	26	100%	0	0%	0	0%
IKB-Psy-HB	11	0,1%	0,001%	11	100%	0	0%	0	0%
IKB-Psy-KSB	563	4,4%	0,034%	340	60,4%	223	39,6%	0	0%
IKB-Psy-KöB	360	2,8%	0,022%	213	59,2%	148	41,3%	0	0%
KöB-SinnB	67	0,5%	0,004%	27	40,1%	41	60,8%	0	0%
mult.m.KöB	1 221	9,4%	0,073%	186	15,2%	649	53,2%	385	31,5%
mult.o.KöB	59	0,5%	0,004%	59	100%	0	0%	0	0%
Gesamt	12 918	100%	0,773%	7 494	58,0%	5 037	39,0%	385	3,0%

** aufgrund von Rundungsdifferenzen können Grundgesamtheiten leicht abweichen

Tabelle 13 (siehe nachfolgende Seite) zeigt die Verteilung der Gesamtzielgruppe in Szenario B. In dem durch die Gruppe der begünstigten Behinderten ergänztem Szenario ist eine deutliche Steigerung der Personen mit einer reinen körperlichen Behinderung bzw. einer Hörbehinderung erkennbar. Stellte die letztere Gruppe in Szenario A rund 1,1 Prozent der Zielgruppe, sind es in Szenario B fast 5 Prozent. Insgesamt ist

der Anteil an Personen mit reinen Sinnesbehinderungen in diesem Szenario mit 8,4 Prozent etwas höher, im Vergleich zu rund 5 Prozent im Szenario A.

Die Hinzunahme der Gruppe der begünstigten Behinderten, d.h. jener Personen die im Berufsleben stehen bzw. gestanden sind, spiegelt sich auch im Unterstützungsbedarf wieder, der vor allem bei den Personen mit einer reinen Körperbehinderung bzw. Hörbehinderung im Bereich „mittlerer Unterstützungsbedarf“ steigt. In diesem Szenario haben rund 88 Prozent eine reine Körperbehinderung bzw. eine Mehrfachbehinderung in Kombination mit einer Körperbehinderung. Wie in Szenario A hat auch hier rund ein Drittel der Personen mit einer rein körperlichen Behinderung einen hohen Unterstützungsbedarf, bei der zweiten Gruppe ist es rund die Hälfte. Dies gilt auch für den Anteil an sinnesbehinderten Menschen mit mittlerem Unterstützungsbedarf.

TABELLE 13: BEHINDERUNGSART & UNTERSTÜTZUNGSBEDARF DER GESAMTZIELGRUPPE, SZENARIO B, ALLE ALTERSKOHORTEN**

Behinderungsart	Summe			davon: Unterstützungsbedarf					
				Mittel		Hoch		Intensiv	
	Σ	% von Gesamt	% von NÖ Bevölkerung	Σ	% von Summe	Σ	% von Summe	Σ	% von Summe
KöB	14 630	79,1%	0,876%	10 047	68,7%	4 583	31,3%	0	0,0%
SB	693	3,7%	0,041%	496	71,6%	197	28,4%	0	0,0%
HB	857	4,6%	0,051%	675	78,8%	182	21,2%	0	0,0%
KSB	18	0,1%	0,001%	18	100,0%	0	0,0%	0	0,0%
IKB-Psy-SB	26	0,1%	0,002%	26	100,0%	0	0,0%	0	0,0%
IKB-Psy-HB	11	0,1%	0,001%	11	100,0%	0	0,0%	0	0,0%
IKB-Psy-KSB	563	3,0%	0,034%	341	60,5%	223	39,5%	0	0,0%
IKB-Psy-KöB	361	1,9%	0,022%	213	59,1%	148	40,9%	0	0,0%
KöB-SinnB	68	0,4%	0,004%	27	39,5%	41	59,9%	0	0,0%
mult.m.KöB	1221	6,6%	0,073%	186	15,2%	649	53,2%	385	31,5%
mult.o.KöB	59	0,3%	0,004%	59	100,0%	0	0,0%	0	0,0%
Gesamt	18 507	100,0%	1,108%	12 099	65,4%	6 023	32,5%	385	2,1%

** aufgrund von Rundungsdifferenzen können Grundgesamtheiten leicht abweichen

4. Personen mit Körper- und/oder Sinnesbehinderungen bzw. Mehrfachbehinderungen in NÖ – Prognose für 2025 und 2030

Das vorliegende Kapitel widmet sich der Beantwortung des zweiten Teils der **Forschungsfrage 1** „Wie groß ist die **Gruppe an Menschen mit körperlicher Behinderung bzw. Sinnesbehinderung** in Niederösterreich aktuell und wie wird sie sich **bis zum Jahr 2030 entwickeln?**“

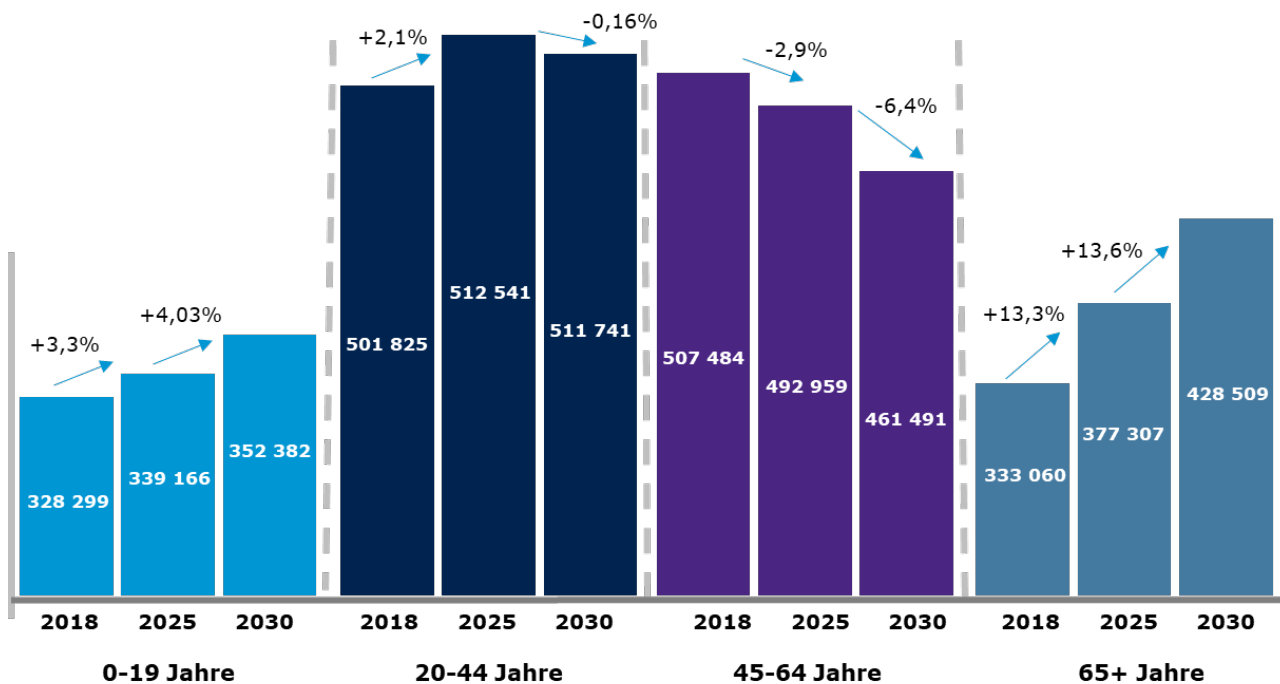
Die Basis hierfür bilden Prognoseberechnungen auf Grundlage des ermittelten Ist-Standes zum Jahr 2018 von **18.507 Personen** mit einer Körper- und oder Sinnesbehinderung bzw. Mehrfachbehinderung, die für das Land Niederösterreich relevant sein könnten, da sie (voraussichtlich) Leistungen der Behindertenhilfe im Sinne des SHG NÖ beziehen(könnten). Dies entspricht **1,11 Prozent** der gesamten niederösterreichischen Bevölkerung.

Entsprechend der **kleinräumigen Bevölkerungsprognose** für Österreich 2018 bis 2040 auf der die Prognosen beruhen, **wächst die Bevölkerungszahl des gesamten niederösterreichischen Landesgebietes mittel- und langfristig**. Motor des Bevölkerungswachstums ist die Zuwanderung aus dem In- und Ausland, während die Zahl der Geburten im Verhältnis zu den Sterbefällen weiter abnehmen wird. Auf regionaler Ebene sind jedoch unterschiedliche Entwicklungen zu erwarten. So wird laut Prognose davon ausgegangen, dass, je näher eine Region an Wien liegt, desto stärker ihre Bevölkerungszunahme sein wird. Im Gegenzug werden schwer erreichbare Regionen im nördlichen Waldviertel oder im Südwesten Niederösterreichs an Bevölkerung verlieren (Hanika 2019: 30).

Wird die niederösterreichische Bevölkerungsentwicklung nach den für diese Studie relevanten **Altersgruppen** betrachtet, so ist erkennbar, dass die Zahl der Kinder und Jugendlichen (0-19-Jährige) ausgehend vom Jahr 2018 bis zum Jahr 2025 um 3,3 Prozent und bis zum Jahr 2030 um insgesamt 7,5 Prozent steigen wird. Dies ist eine Folge der Zuwanderung und der damit indirekt verbundenen, leicht anwachsenden Geburtenzahlen. Die Anzahl der 20- bis 44-Jährigen wird bis zum Jahr 2025 ebenso leicht steigen (plus 2,1 Prozent), jedoch von 2025 bis 2030 geringfügig abnehmen (-0,16 Prozent). Insgesamt wird in dieser Altersgruppe von einer Gesamtsteigerung von rund 2 Prozent bis zum Jahr 2030 ausgegangen. Die Zahl der 45- bis 64-Jährigen sinkt hingegen deutlich, nämlich um 2,9 Prozent bis zum Jahr 2025 bzw. um insgesamt 9,1 Prozent bis zum Jahr 2030. Grund hierfür ist das sukzessive Nachrücken der starken Baby-Boom-Jahrgänge in die Altersgruppe der über 65-Jährigen. Infolgedessen ist ein sehr hoher Anstieg der Personenanzahl in dieser Altersgruppe zu verzeichnen, nämlich um 13,3 Prozent bis zum Jahr 2025 sowie insgesamt um 28,7 Prozent bis zum Jahr 2030. Hinzu kommt die zunehmende Lebenserwartung der Altersgruppe 65+(Hanika 2019: 9 ff.).

Die vorab dargelegten Entwicklungen für die niederösterreichische Bevölkerung für die Jahre 2025 und 2030 sind auch in der nachstehenden Abbildung 13 dargestellt.

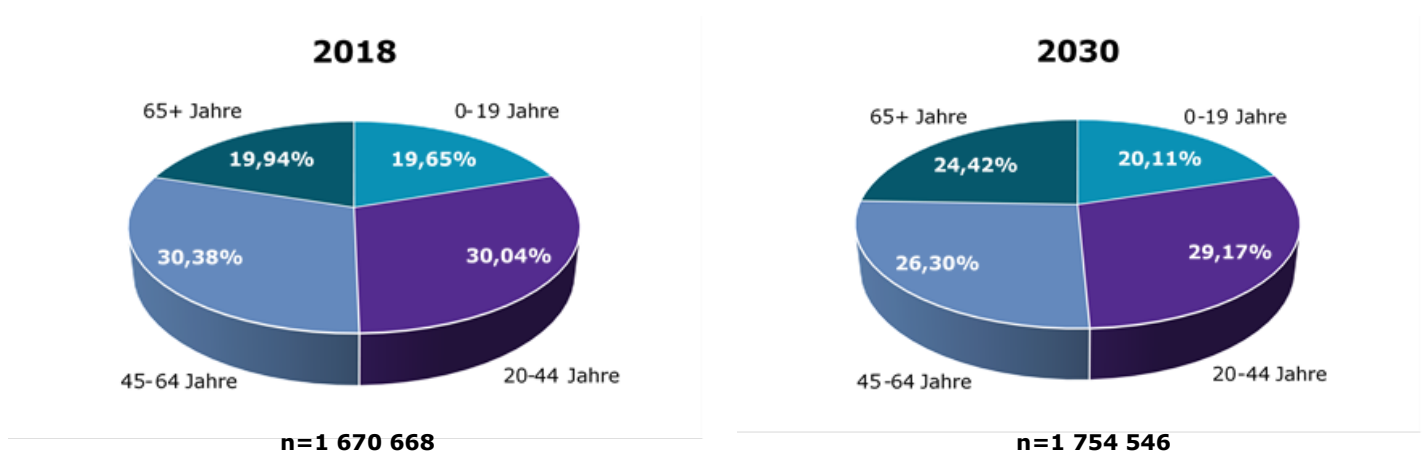
ABBILDUNG 13: PROGNOTIZIERTE BEVÖLKERUNGSENTWICKLUNG IN NÖ, 2018-2030



Quelle: Hanika 2019, eigene Berechnungen und Darstellung

Die unterschiedliche Bevölkerungsentwicklung in den jeweiligen Alterskohorten führt zu einer Verschiebung der Altersstruktur in Niederösterreich. So wechseln in den 2020er-Jahren mehr Menschen vom Erwerbs- ins Pensionsalter, als erwerbsfähige Personen im jüngeren Alter oder durch Zuwanderung hinzukommen (Hanika 2019: 9 ff.). Demnach steigt der Anteil der Altersgruppe 65+ an der Gesamtbevölkerung von knapp 20 Prozent im Jahr 2018 auf 24,5 Prozent im Jahr 2030. Im Vergleich dazu sinkt der Anteil der Niederösterreicher:innen im Erwerbsalter von rund 60 Prozent im Jahr 2018 auf 55,5 Prozent im Jahr 2030. Das Verhältnis von Kindern und Jugendlichen zur niederösterreichischen Gesamtbevölkerung bleibt bei rund 20 Prozent konstant. Der Anteil der Altersgruppen an der niederösterreichischen Gesamtbevölkerung bzw. die Verschiebung der Altersstrukturen ist auch in Abbildung 14 dargestellt.

ABBILDUNG 14: VERÄNDERUNG DER ALTERSSTRUKTUR IN NÖ, 2018-2030



Quelle: Hanika 2019, eigene Berechnungen und Darstellung

Die vorab beschriebenen altersspezifischen Entwicklungen sind insbesondere für die nachstehend dargestellten Prognoserechnungen relevant. So wurde die für das Jahr 2018 ermittelte Personenanzahl, Behinderungsart und Unterstützungsbedarf für die Altersklassen 0-19 Jahre, 20-44 Jahre, 45-64 Jahre und 65+ Jahre mit dem Veränderungsfaktor der entsprechenden Alterskohorte hochgerechnet. **Das bedeutet, dass die Ist-Situation der jeweiligen Kohorte in den in diesem Kapitel dargestellten Prognosen für 2025 und 2030 gemäß der altersspezifischen Bevölkerungsentwicklung prognostiziert wird.**

Demnach ist auch Kapitel 4 in die Altersgruppen 0 bis 19 Jahre, 20 bis 44 Jahre, 45 bis 64 Jahre und 65+ Jahre untergliedert. Die hier vorgestellten Prognoseergebnisse werden in einem Abschlussteil zusammengefasst und einander gegenübergestellt, bevor auf aktuelle Hilfsmittel für die jeweiligen Behinderungsarten eingegangen wird und deren Entwicklungen in den nächsten Jahren näher beschrieben werden (siehe Kapitel 5). Inwieweit einzelne Gruppen von diesen Entwicklungen profitieren und welche Verschiebungen dies mit sich bringen würden, wird deskriptiv im Kapitel 6 dargelegt.

4.1. ALTERSKOHORTE 0 BIS 19 JAHRE

Wie bereits im Kapitel 3.2 beschrieben, umfasst im **Jahr 2018** die Altersgruppe der 0- bis 19-jährigen Kinder und Jugendlichen mit einer Körper- und/oder Sinnesbehinderung bzw. Mehrfachbehinderungen **927 Personen** bzw. 0,28 Prozent der niederösterreichischen Bevölkerung der gleichen Altersgruppe. Der Großteil dieser (rund 44 Prozent) hat eine Mehrfachbehinderung in Kombination mit einer körperlichen Beeinträchtigung, gefolgt von 20 Prozent mit einer intellektuell-kognitiven bzw. psychischen Behinderung in Kombination mit einer Beeinträchtigung von Kommunikation und Sprache. Die genaue Verteilung der Behinderungsarten und des Unterstützungsbedarfs der Zielgruppe ist in Tabelle 14 ersichtlich. Diese stellt auch die Grundlage für die Prognoserechnungen für 2025 und 2030 dar.

TABELLE 14: IST-STAND 2018, KOHORTE 0-19 JAHRE**

Behinderungsart	Summe			davon: Unterstützungsbedarf					
				Mittel		Hoch		Intensiv	
	Σ	% von Gesamt	% von NÖ Bevölkerung*	Σ	% von Summe	Σ	% von Summe	Σ	% von Summe
KöB	153	16,5%	0,047%	40	26,1%	113	74,0%	0	0%
SB	10	1,1%	0,003%	10	100%	0	0%	0	0 %
HB	2	0,2%	0,001%	2	100%	0	0%	0	0%
KSB	5	0,5%	0,002%	5	100%	0	0%	0	0%
IKB-Psy-SB	7	0,8%	0,002%	7	100%	0	0%	0	0%
IKB-Psy-HB	3	0,3%	0,001%	3	100%	0	0%	0	0%
IKB-Psy-KSB	184	19,9%	0,056%	111	60,5%	73	39,4%	0	0%
IKB-Psy-KöB	116	12,5%	0,035%	69	59,5%	47	40,5%	0	0%
KöB - SinnB	23	2,5%	0,007%	9	39,1%	14	59,2%	0	0%
mult.m.KöB	404	43,6%	0,123%	62	15,3%	215	53,1%	127	31,4%
mult.o.KöB	20	2,2%	0,006%	20	100%	0	0%	0	0%
Gesamt	927	100%	0,28%	339	36,6%	461	49,8%	127	13,7%

*der jeweiligen Altersgruppe

** aufgrund von Rundungsdifferenzen können Grundgesamtheiten leicht abweichen

Gemäß den berechneten Wachstumsfaktoren erhöht sich die Gesamtanzahl der Kinder- und Jugendlichen bis zum **Jahr 2025** um 3,3 Prozent und steigt auf **957 Personen**. Im **Jahr 2030** umfasst die Zielgruppe der 0 bis 19jährigen bereits **997 Personen**. Der **Gesamtzuwachs** beläuft sich von 2018 bis 2030 somit auf insgesamt **70 Personen** beziehungsweise rund **7 Prozent**.

Wird der jeweils prognostizierten Gesamtanzahl der Zielgruppe die Verteilung der Behinderungsart aus dem Jahr 2018 zugrunde gelegt und diese in einem nächsten Schritt nach dem Unterstützungsbedarf verteilt, so zeigen sich insbesondere Auswirkungen auf die Anzahl an Kindern und Jugendlichen mit Mehrfachbehinderung in Kombination mit einer körperlichen Beeinträchtigung. Diese steigt absolut von 404 im Jahr

2018 auf 434 im Jahr 2030 (plus 30 Personen). Über die Hälfte dieser Personen hat einen hohen und fast ein Drittel einen intensiven Unterstützungsbedarf. Auch die Anzahl an Kindern und Jugendlichen mit einer einfachen Körperbehinderung wird zuerst auf 158 (2025) und dann auf 165 (2030) steigen, also absolut um 12 Personen. Der Großteil dieser jungen Menschen hat einen hohen Unterstützungsbedarf. Weitere Zuwächse bei den 0 bis 19-jährigen wird es innerhalb jener mit intellektuell-kognitiver bzw. psychischer Beeinträchtigung in Kombination mit einer körperlichen Behinderung geben (plus 9 Personen von 2018 bis 2030).

Zudem steigt die Anzahl an Kindern und Jugendlichen, die eine intellektuell-kognitive bzw. psychische Behinderung in Kombination mit einer Beeinträchtigung von Kommunikation und Sprache haben, von 184 im Jahr 2018 auf 191 im Jahr 2025 bzw. auf 199 im Jahr 2030 (plus 14 Personen). Die Zahl der 0- bis 19-Jährigen mit einer einfachen beziehungsweise mehrfachen Sinnesbehinderung bleibt, gemäß den hier durchgeführten Prognoserechnungen, konstant.

Die prognostizierten absoluten Veränderungen von 2018 auf 2025 beziehungsweise von 2025 auf 2030 werden in der nachstehenden Tabelle 15 zusammenfassend dargestellt.

TABELLE 15: PROGNOSE 2025 UND 2030, KOHORTE 0-19 JAHRE**

Behinderungsart	Summe					davon: Unterstützungsbedarf								
						Mittel			Hoch			Intensiv		
	2018	Δ 2018 auf 2025	2025	Δ 2025 auf 2030	2030	2018	2025	2030	2018	2025	2030	2018	2025	2030
KöB	153	+5	158	+7	165	40	41	43	113	117	122	0	0	0
SB	10	0	10	+1	11	10	10	11	0	0	0	0	0	0
HB	2	0	2	0	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0
KSB	5	0	5	0	5	5	5	5	0	0	0	0	0	0
IKB-Psy-SB	7	0	7	+1	8	7	7	8	0	0	0	0	0	0
IKB-Psy-HB	3	0	3	0	3	3	3	3	0	0	0	0	0	0
IKB-Psy-KSB	184	+6	191	+8	199	112	116	120	73	75	78	0	0	0
IKB-Psy-KöB	116	+4	120	+5	125	69	71	74	47	49	51	0	0	0
KöB - SinnB	23	0	23	+1	24	9	9	9	14	14	14	0	0	0
mult.m.KöB	404	+13	417	+17	434	62	64	67	215	222	231	127	131	136
mult.o.KöB	20	+1	21	0	21	20	21	21	0	0	0	0	0	0
Gesamt	927	+30	957	+40	997	339	350	364	461	476	496	127	131	136

** aufgrund von Rundungsdifferenzen können Grundgesamtheiten leicht abweichen

4.2. ALTERSKOHORTE 20 BIS 44 JAHRE

In den Ist-Stands-Berechnungen wurden für die Kohorte der 20- bis 44-Jährigen, die im **Jahr 2018** der für das Land Niederösterreich relevanten Zielgruppe angehören, insgesamt **2.449 Personen** bzw. 0,49 Prozent der niederösterreichischen Bevölkerung der gleichen Altersgruppe ermittelt.

Mehr als die Hälfte dieser Personengruppe hat eine rein körperliche Behinderung. Werden noch jene Personen mit einer körperlichen Behinderung in Kombination mit anderen hinzugenommen, steigt die Anzahl auf fast drei Viertel. Die genaue Verteilung der Behinderungsarten und des Unterstützungsbedarfs der 20 bis 44jährigen ist Tabelle 16 zu entnehmen.

TABELLE 16: IST-STAND 2018, SZENARIO B, KOHORTE 20-44 JAHRE**

Behinderungsart	Summe			davon: Unterstützungsbedarf					
				Mittel		Hoch		Intensiv	
	Σ	% von Gesamt	% von NÖ Bevölkerung*	Σ	% von Summe	Σ	% von Summe	Σ	% von Summe
KöB	1 237	50,5%	0,247%	837	67,7%	400	32,3%	0	0%
SB	62	2,5%	0,012%	51	82,3%	11	17,7%	0	0%
HB	118	4,8%	0,024%	94	79,7%	24	20,3%	0	0%
KSB	7	0,3%	0,001%	7	100%	0	0%	0	0%
IKB-Psy-SB	10	0,4%	0,002%	10	100%	0	0%	0	0%
IKB-Psy-HB	4	0,2%	0,001%	4	100%	0	0%	0	0%
IKB-Psy-KSB	250	10,2%	0,050%	151	60,4%	99	39,6%	0	0%
IKB-Psy-KöB	158	6,5%	0,031%	93	58,9%	65	41,1%	0	0%
KöB-SinnB	30	1,2%	0,006%	12	40,0%	18	60,0%	0	0%
mult.m.KöB	548	22,4%	0,109%	83	15,1%	292	53,3%	173	31,6%
mult.o.KöB	25	1,0%	0,005%	25	100%	0	0%	0	0%
Gesamt	2 449	100%	0,488%	1 367	55,8%	909	37,1%	173	7,1%

*der jeweiligen Altersgruppe

** aufgrund von Rundungsdifferenzen können Grundgesamtheiten leicht abweichen

Für die Prognosejahre 2025 und 2030 wird diese Verteilung gemäß den altersspezifischen Bevölkerungsprognosen fortgeschrieben. So ergeben sich für das **Jahr 2025** insgesamt **2.501 Personen** der Altersgruppe 20 bis 44 Jahre, die eine Körper- und/oder Sinnesbehinderung bzw. Mehrfachbehinderungen haben und voraussichtlich Leistungen der Behindertenhilfe im Sinne des niederösterreichischen Sozialhilfegesetzes beziehen (könnten). Das ist eine absolute Steigerung von 52 Personen bzw. ein Plus von plus 2,1 Prozent im Vergleich zum Jahr 2018. Im **Jahr 2030** sinkt hingegen die Anzahl der zur Zielgruppe gehörenden Personen in der Alterskohorte 20 bis 44 Jahre auf **2 497 Personen**. Das sind um 4 Personen bzw. um 0,2 Prozent weniger als im Vergleich zum Jahr 2025.

Die Gesamtzunahme von 2018 auf 2025 betrifft insbesondere Menschen mit einer rein körperlichen Behinderung. So wird die Anzahl an Personen mit einer einfachen Körperbehinderung bis 2025 um 26 Personen auf 1.263 steigen und danach wieder leicht absinken. Knapp zwei Drittel dieser Personengruppe hat einen mittleren, ein Drittel einen hohen Unterstützungsbedarf.

Auch die Anzahl an Personen mit Mehrfachbehinderungen in Kombination mit einer Körperbehinderung steigt bis ins Jahr 2030 um elf Personen auf insgesamt 559. Hier hat der Großteil einen hohen oder einen intensiven Unterstützungsbedarf. Ebenso gibt es bei Menschen mit intellektuell-kognitiver/ psychischer Behinderung bzw. Sinnesbehinderung in Kombination mit einer Körperbehinderung leichte Steigerungen.

Personen der Altersgruppe 20 bis 44 Jahre mit einfachen bzw. mehrfachen Sinnesbehinderungen werden bis 2030 nur marginal zunehmen. Die Personengruppe hat vorrangig einen mittleren Unterstützungsbedarf und macht weniger als 10 Prozent der Gesamtzielgruppe aus. Die Ergebnisse der Prognoserechnungen für die 20- bis 44-Jährigen sind auch in nachfolgender Tabelle 17 dargestellt.

TABELLE 17: PROGNOSE 2025 UND 2030, KOHORTE 20-44 JAHRE**

Behinderungsart	Summe					davon: Unterstützungsbedarf								
	2018	Δ 2018 auf 2025	2025	Δ 2025 auf 2030	2030	Mittel			Hoch			Intensiv		
						2018	2025	2030	2018	2025	2030	2018	2025	2030
KöB	1 237	+26	1 263	-2	1 261	837	855	853	400	409	408	0	0	0
SB	62	+1	63	0	63	51	52	52	11	11	11	0	0	0
HB	118	+3	121	-1	120	94	96	96	24	25	24	0	0	0
KSB	7	0	7	0	7	7	7	7	0	0	0	0	0	0
IKB-Psy-SB	10	0	10	0	10	10	10	10	0	0	0	0	0	0
IKB-Psy-HB	4	0	4	0	4	4	4	4	0	0	0	0	0	0
IKB-Psy-KSB	250	+5	255	0	255	151	154	154	99	101	101	0	0	0
IKB-Psy-KöB	158	+3	161	0	161	93	95	95	65	66	66	0	0	0
KÖB - SinnB	30	+1	31	0	31	12	12	12	18	18	18	0	0	0
mult.m.KöB	548	+12	560	-1	559	83	85	85	292	298	298	173	177	176
mult.o.KöB	25	+1	26	0	26	25	26	26	0	0	0	0	0	0
Gesamt	2 449	+52	2 501	-4	2 497	1 367	1 396	1 394	909	928	927	173	177	176

** aufgrund von Rundungsdifferenzen können Grundgesamtheiten leicht abweichen

4.3. ALTERSKOHORTE 45 BIS 64 JAHRE

Die für das Land Niederösterreich relevante Zielgruppe der 45- bis 64-Jährigen umfasst im **Jahr 2018** insgesamt 7.117 Personen bzw. 1,4 Prozent der niederösterreichischen Bevölkerung der gleichen Altersgruppe.

Der Großteil der in Tabelle 18 dargestellten Zielgruppe hat eine reine Körperbehinderung beziehungsweise einen mittleren Unterstützungsbedarf. Die abgebildeten Verteilungen der Behinderungsarten und des Unterstützungsbedarfs werden gemäß den altersspezifischen Bevölkerungsprognosen für die Jahre 2025 und 2030 fortgesetzt.

TABELLE 18: IST-STAND 2018, SZENARIO B, KOHORTE 45-64 JAHRE**

Behinderungsart	Summe			davon: Unterstützungsbedarf					
				Mittel		Hoch		Intensiv	
	Σ	% von Gesamt	% von NÖ Bevölkerung*	Σ	% von Summe	Σ	% von Summe	Σ	% von Summe
KöB	6 001	84,3%	1,182%	4 218	70,3%	1 783	29,7%	0	0%
SB	293	4,1%	0,058%	203	69,4%	90	30,6%	0	0%
HB	379	5,3%	0,075%	310	81,8%	69	18,2%	0	0%
KSB	3	0%	0,001%	3	100%	0	0%	0	0%
IKB-Psy-SB	4	0,1%	0,001%	4	100%	0	0%	0	0%
IKB-Psy-HB	2	0%	0,000%	2	100%	0	0%	0	0%
IKB-Psy-KSB	107	1,5%	0,021%	65	60,4%	43	39,6%	0	0%
IKB-Psy-KöB	68	1,0%	0,013%	40	58,9%	28	41,1%	0	0%
KöB-SinnB	13	0,2%	0,003%	5	39,1%	8	60,9%	0	0%
mult.m.KöB	236	3,3%	0,047%	36	15,2%	126	53,2%	75	31,6%
mult.o.KöB	11	0,2%	0,002%	11	100%	0	0%	0	0%
Gesamt	7 117	100%	1,402%	4 897	68,8%	2 145	30,1%	75	1,0%

*der jeweiligen Altersgruppe

** aufgrund von Rundungsdifferenzen können Grundgesamtheiten leicht abweichen

Gemäß Prognoseberechnungen gibt in der Alterskohorte 45 bis 64 Jahre im **Jahr 2025** insgesamt **6.913 Personen**, die eine Körper- und/oder Sinnesbehinderung bzw. Mehrfachbehinderungen haben und voraussichtlich Leistungen der Behindertenhilfe im Sinne des niederösterreichischen Sozialhilfegesetzes beziehen (könnten). Das sind um 204 Personen bzw. um 2,9 Prozent weniger als noch im Jahr 2018. Im **Jahr 2030** sinkt die Personenanzahl der Zielgruppe um weitere 441 Personen bzw. um 6,4 Prozent auf insgesamt **6.472**.

Den höchsten Rückgang verzeichnen Personen mit einfachen Körperbehinderungen. Hier sinkt die Personenanzahl bis im Jahr 2025 zuerst auf 5.829 (minus 172 Personen im Vergleich zum Jahr 2018) und im

Jahr 2030 auf 5.456 Personen (minus 545 im Vergleich zu 2018). Die deutlichsten Abnahmen gibt es hier bei Personen mit mittlerem Unterstützungsbedarf. Bei Personen mit Mehrfachbehinderungen bzw. intellektuell-kognitiver Behinderung in Kombination mit einer Körperbehinderung wird die Personenanzahl ebenso geringfügig sinken.

Die Anzahl von Personen mit Sehbehinderungen wird von 293 im Jahr 2018 auf 266 im Jahr 2030 sinken, und jene mit Hörbehinderungen um insgesamt 34 Personen von 379 (2018) auf 345 (2030). Die deutlichsten Abnahmen gibt es hier ebenso bei Personen mit einem mittleren Unterstützungsbedarf. Die spezifischen Verschiebungen von 2018 bis 2025 bzw. 2030 sind der nachstehenden Tabelle 19 zu entnehmen.

TABELLE 19: PROGNOSE 2025 UND 2030, KOHORTE 45 BIS 64 JAHRE**

Behinderungsart	Summe					davon: Unterstützungsbedarf								
	2018	Δ 2018 auf 2025	2025	Δ 2025 auf 2030	2030	Mittel			Hoch			Intensiv		
						2018	2025	2030	2018	2025	2030	2018	2025	2030
KöB	6 001	-172	5 829	-373	5 456	4 218	4 097	3 835	1 783	1 732	1 621	0	0	0
SB	293	-9	284	-18	266	203	197	185	90	87	81	0	0	0
HB	379	-11	368	-23	345	310	301	282	69	67	63	0	0	0
KSB	3	0	3	0	3	3	3	3	0	0	0	0	0	0
IKB-Psy-SB	4	0	4	0	4	4	4	4	0	0	0	0	0	0
IKB-Psy-HB	2	0	2	0	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0
IKB-Psy-KSB	107	-3	104	-6	98	65	63	59	43	41	39	0	0	0
IKB-Psy-KöB	68	-2	66	-5	61	40	39	36	28	27	25	0	0	0
KöB-SinnB	13	0	13	-1	12	5	5	5	8	8	7	0	0	0
mult.m.KöB	236	-7	229	-14	215	36	35	33	126	122	114	75	72	68
mult.o.KöB	11	0	11	-1	10	11	11	10	0	0	0	0	0	0
Gesamt	7 117	-204	6 913	-441	6 472	4 897	4 757	4 454	2 145	2 084	1 951	75	72	68

** aufgrund von Rundungsdifferenzen können Grundgesamtheiten leicht abweichen

4.4. ALTERSKOHORTE 65+ JAHRE

Die Alterskohorte 65+ umfasst gemäß dem im Kapitel 3.5 beschriebenen Annäherungsweg auf die Gesamtanzahl der für das Land NÖ relevanten Zielgruppe im **Jahr 2018** insgesamt 8.013 Personen bzw. 2,4 Prozent der niederösterreichischen Bevölkerung. Der überwiegende Anteil der Altersgruppe über 65, die vor Pensionseintritt eine Behinderung erworben haben, hat eine einfache Körperbehinderung und rund zwei Drittel einen mittleren bzw. ein Drittel einen hohen Unterstützungsbedarf.

Die genauen Verteilungen der Behinderungsarten und des Unterstützungsbedarfs sind auch in Tabelle 20 ersichtlich und stellen die Berechnungsbasis für die Prognosen der Jahre 2025 und 2030 dar.

TABELLE 20: IST-STAND 2018, SZENARIO B, KOHORTE 65+ JAHRE**

Behinderungsart	Summe			davon: Unterstützungsbedarf					
				Mittel		Hoch		Intensiv	
	Σ	% von Gesamt	% von NÖ Bevölkerung*	Σ	% von Summe	Σ	% von Summe	Σ	% von Summe
KöB	7 240	90,3%	2,174%	4 952	68,4%	2 287	31,6%	0	0%
SB	328	4,1%	0,099%	232	70,6%	96	29,4%	0	0%
HB	358	4,5%	0,107%	269	75,2%	89	24,8%	0	0%
KSB	3	0,0%	0,001%	3	100%	0	0%	0	0%
IKB-Psy-SB	4	0,1%	0,001%	4	100%	0	0%	0	0%
IKB-Psy-HB	2	0%	0,001%	2	100%	0	0%	0	0%
IKB-Psy-KSB	22	0,3%	0,006%	13	60,4%	9	39,6%	0	0%
IKB-Psy-KöB	19	0,2%	0,006%	11	58,9%	8	41,1%	0	0%
KöB-SinnB	2	0%	0,001%	1	39,1%	1	60,9%	0	0%
mult.m.KöB	32	0,4%	0,010%	5	15,2%	17	53,2%	10	31,6%
mult.o.KöB	3	0%	0,001%	3	100%	0	0%	0	0%
Gesamt	8 013	100,0%	2,406%	5 495	68,6%	2 507	31,3%	10	0,1%

*der jeweiligen Altersgruppe

** aufgrund von Rundungsdifferenzen können Grundgesamtheiten leicht abweichen

Die Alterskohorte der über 65-Jährigen, die vor dem 65. Lebensjahr eine Körper- und/oder Sinnesbehinderung bzw. Mehrfachbehinderungen erworben haben und daher voraussichtlich Leistungen der Behindertenhilfe im Sinne des niederösterreichischen Sozialhilfegesetzes beziehen (könnten), wird bis ins **Jahr 2025** um absolut 1.066 Personen (plus 13,3 Prozent) auf insgesamt **9.079 Personen** steigen. Bis zum **Jahr 2030** werden voraussichtlich weitere 1.230 Personen (plus 13,6 Prozent) der Alterskohorte angehören, somit wird die für das Land Niederösterreich relevanten Zielgruppe insgesamt **10.390 Personen** umfassen.

Diese starken Steigerungen betreffen vor allem Personen mit einfachen Körperbehinderungen, wo die Zahl von 7.240 Personen auf 8.202 im Jahr 2025 bzw. 9.315 im Jahr 2030 steigen wird. Zudem wird besonders die Anzahl von Personen mit mittlerem Unterstützungsbedarf (plus 1.420 Personen) ansteigen, aber es wird auch mehr Personen mit einer rein körperlichen Beeinträchtigung und hohem Unterstützungsbedarf geben (plus 656 Personen). Bei Personen mit Mehrfachbehinderungen in Kombination mit einer körperlichen Beeinträchtigung ist ein Zuwachs von zehn Personen bis ins Jahr 2030 zu erwarten.

Auch die Anzahl von Menschen mit Sehbehinderungen wird von 2018 auf 2030 um 94 Personen auf insgesamt 422 steigen. Bei Personen mit Hörbehinderungen gibt es Steigerungen von 358 Personen im Jahr 2018 auf 460 Personen im Jahr 2030 (plus 102 Personen). Bei beiden Behinderungsarten gibt es sowohl beim mittleren (SB: plus 66, HB: plus 77) als auch beim hohen (SB: plus 26, HB: plus 25) Unterstützungsbedarf Zunahmen.

Bei allen anderen Behinderungsarten dieser Alterskohorte sind nur geringfügige Zuwächse zu erwarten. Die genauen Ergebnisse der Prognoserechnungen sind auch in der nachstehenden Tabelle 21 ersichtlich.

TABELLE 21: PROGNOSE 2025 UND 2030, KOHORTE 65+ JAHRE**

BH-Art	Summe					davon: Unterstützungsbedarf								
	2018	Δ 2018 auf 2025	2025	Δ 2025 auf 2030	2030	Mittel			Hoch			Intensiv		
						2018	2025	2030	2018	2025	2030	2018	2025	2030
KöB	7240	+962	8202	+1113	9315	4952	5610	6372	2287	2591	2943	0	0	0
SB	328	+44	372	+50	422	232	263	298	96	109	124	0	0	0
HB	358	+47	405	+55	460	269	305	346	89	100	114	0	0	0
KSB	3	0	3	0	3	3	3	3	0	0	0	0	0	0
IKB-Psy-SB	4	+1	5	0	5	4	5	5	0	0	0	0	0	0
IKB-Psy-HB	2	0	2	0	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0
IKB-Psy-KSB	22	+2	24	+4	28	13	15	17	9	10	11	0	0	0
IKB-Psy-KöB	19	+3	22	+3	25	11	13	15	8	9	10	0	0	0
KöB - SinnB	2	+1	3	0	3	1	1	1	1	2	2	0	0	0
mult.m. KöB	32	+5	37	+5	42	5	6	7	17	20	22	10	12	13
mult.o. KöB	3	+1	4	0	4	3	4	4	0	0	0	0	0	0
Gesamt	8013	+1066	9079	+1230	10309	5495	6226	7070	2507	2841	3226	10	12	13

** aufgrund von Rundungsdifferenzen können Grundgesamtheiten leicht abweichen

4.5. GESAMTDARSTELLUNG

Während sich die vorangegangenen Unterkapitel auf die altersspezifische Prognose der für das Land Niederösterreich relevanten Zielgruppe fokussierten, werden im vorliegenden Kapitel nun die Ergebnisse zusammenfassend dargestellt und auf diese Weise eine Gesamtsumme an Menschen mit entsprechenden Beeinträchtigungen, die in den Jahren 2025 und 2030 in Niederösterreich leben werden, gebildet.

In der nachfolgenden Tabelle 22 kommt deutlich hervor, dass der Kreis der Personen mit Körper- und/oder Sinnesbehinderung bzw. Mehrfachbehinderung auch in den Jahren 2025 und 2030 mit zunehmendem Alter ansteigen wird. Jedoch gibt es im Jahr 2025 bzw. 2030 einen etwas geringeren Anstieg zwischen der Kohorte der 20- bis 44-Jährigen und der 45- bis 64-Jährigen im Vergleich zum Jahr 2018. Der Grund hierfür ist, dass die Zielgruppe in den Alterskohorten 0 bis 19 Jahre sowie 20 bis 44 Jahre zunehmen wird, während die Anzahl an Menschen mit Beeinträchtigungen in der Altersklasse der 45- bis 64-Jährigen abnimmt. Den deutlichsten Zuwachs gibt es bei den über 65-Jährigen, die in jungen Jahren bzw. im Zuge ihres Erwerbslebens eine Behinderung erworben haben und dadurch einen (möglichen) Anspruch auf Leistungen der Behindertenhilfe haben (könnten). So wird diese Altersgruppe bis 2030 um mehr als 2.000 Personen bzw. um 26,9 Prozent ansteigen. Auch die Personengruppe der Kinder und Jugendlichen bzw. der 0- bis

19-Jährigen wächst im Vergleich zu den Kohorten im erwerbsfähigen Alter relativ stark an (um rund 7 Prozent).

Gesamtheitlich betrachtet wird, wie in Tabelle 22 ersichtlich, die Anzahl an Niederösterreicher:innen, die eine Körper- und/oder Sinnesbehinderung bzw. Mehrfachbehinderungen haben und voraussichtlich Leistungen der Behindertenhilfe im Sinne des niederösterreichischen Sozialhilfegesetzes beziehen (können), bis 2030 um **1.768 Personen** bzw. um **rund 9 Prozent** ansteigen. Dieser Anstieg entspricht dem allgemeinen Bevölkerungswachstum der niederösterreichischen Bevölkerung von 2018 bis 2030. So gehören gemäß Szenario B der Ist-Stand-Berechnungen im **Jahr 2018** 18.507 Personen bzw. 1,11 Prozent der gesamten niederösterreichischen Bevölkerung dieser Zielgruppe an. Bis **2025** wird die Gesamtzielgruppe um 943 Personen bzw. um 5,1 Prozent auf **19.450 Personen** anwachsen. Schlussendlich wird die für die Behindertenhilfe des Landes NÖ relevante Personenanzahl bis zum **Jahr 2030** weiter auf insgesamt **20.275 Personen** ansteigen. Dies sind um 825 Personen bzw. um 4,2 Prozent mehr als noch im Jahr 2025.

TABELLE 22: PROGNOSE 2025 & 2030, ALLE ALTERSKOHORTEN & GESAMT, ANZAHL**

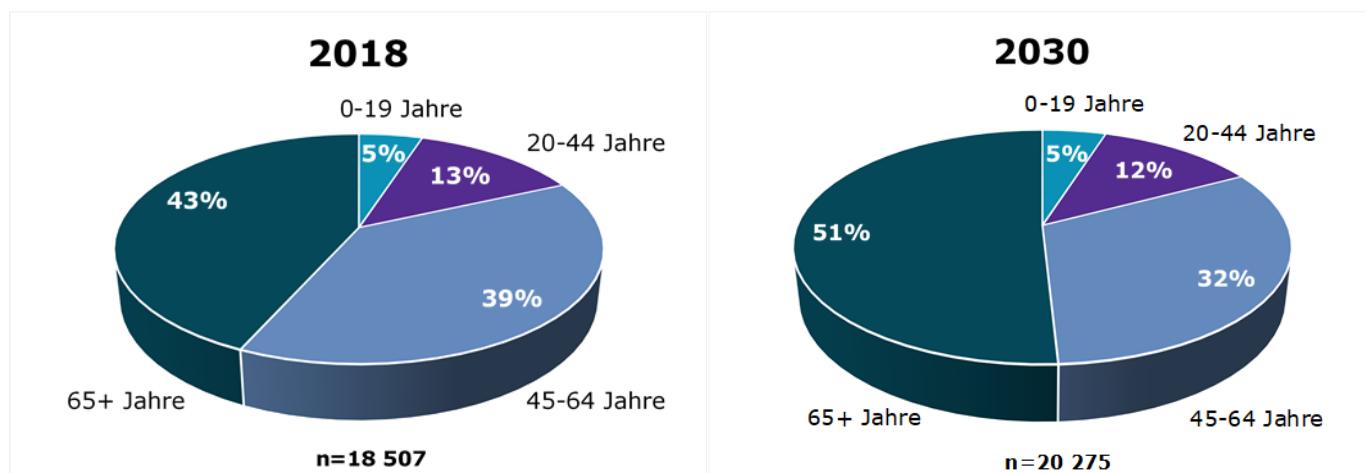
	0 bis 19 Jahre		20 bis 44 Jahre		45 bis 64 Jahre		65+ Jahre		Gesamt 0-65+ Jahre	
	Anzahl	Δ auf 2025/2030	Anzahl	Δ auf 2025/2030	Anzahl	Δ auf 2025/2030	Anzahl	Δ auf 2025/2030	Anzahl	Δ auf 2025/2030
2018	927	-	2 449	-	7 117	-	8 013	-	18 507	-
2025	957	+3,3% +30	2 501	+2,1% +52	6 913	-2,9% -204	9 079	+13,3% +1 066	19 450	+5,1% +943
2030	997	+4,1% +40	2 497	-0,2% -4	6 472	-6,4% -441	10 309	+13,6% +1 230	20 275	+4,2% +825

** aufgrund von Rundungsdifferenzen können Grundgesamtheiten leicht abweichen

Abbildung 15 verdeutlicht zudem die **Verschiebung der Altersstruktur** von Personen mit Körper- und/oder Sinnesbehinderung bzw. Mehrfachbehinderungen und (voraussichtlichem) Anspruch auf Leistungen der Behindertenhilfe, die mit der Veränderung der niederösterreichischen Bevölkerungsstruktur von 2018 bis 2030 einhergeht (siehe Einleitung Kapitel 4). Während sich im Jahr 2018 rund 43 Prozent der Zielgruppe in der Alterskohorte 65+ befinden, macht 2030 die Altersgruppe 65+ mit 51 Prozent bereits mehr als die Hälfte aus. Im Vergleich dazu sinkt der Anteil der Alterskohorte 45 bis 64 Jahre von 39 Prozent im Jahr 2018 auf 32 Prozent im Jahr 2030. Der Anteil der 0- bis 19-Jährigen und der 20- bis 44-Jährigen an der Gesamtzielgruppe bleibt über den Betrachtungszeitraum weitgehend konstant.

Wird der **Anteil der 0- bis 64-Jährigen**, also Kinder und Jugendliche sowie Personen im erwerbsfähigen Alter, betrachtet, **sinkt** dieser von 57 Prozent im Jahr 2018 auf 49 Prozent im Jahr 2030. Auch in absoluten Zahlen verringert sich die Zielgruppe in der Alterskohorte 0 bis 64 Jahre, nämlich von 10.493 Personen im Jahr 2018 auf 10.371 im Jahr 2025 bzw. auf 9.965 im Jahr 2030.

ABBILDUNG 15: VERÄNDERUNG DER ALTERSSTRUKTUR DER ZIELGRUPPE, 2018-2030



In Tabelle 23 wird die für das Land Niederösterreich relevante Zielgruppe in den Jahren 2018, 2025 und 2030 sowie sie bereits in Tabelle 22 nach Alterskohorten gegliedert wurde, nun gemäß Behinderungsart und Unterstützungsbedarf dargestellt.

Entsprechend gibt es den **höchsten altersübergreifenden Zuwachs bei Personen mit einer einfachen Körperbehinderung**. So steigt die Zahl der betroffenen Personen bis 2025 auf 15.452 Personen (um plus 822 Personen bzw. plus 5,6 Prozent) und bis 2030 auf insgesamt 16.197 Personen (um weitere plus 745 Personen bzw. plus 4,8 Prozent). Absolut gesehen erhöht sich bei dieser Behinderungsart in der Zielgruppe vor allem die Anzahl an Personen mit mittlerem Unterstützungsbedarf (plus 1.056 Personen von 2018 bis 2030). Es wird im Jahr 2030 aber auch um absolut 511 bzw. um plus 10,9 Prozent mehr Personen mit einer einfachen Körperbehinderung und hohem Unterstützungsbedarf geben als noch im Jahr 2018, was eine Steigerung auf überdurchschnittlichem Niveau darstellt.

Bei jenem Personenkreis, bei dem zu einer körperlichen Behinderung eine oder mehrere Behinderungen hinzukommen, gibt es vergleichsweise deutlich geringere Steigerungsraten. So steigt die Zahl der Personen mit multiplen Behinderungen inklusive Körperbehinderung bis 2030 um 29 Personen bzw. rund 2,5 Prozent im Vergleich zu 2018. Hier gibt es vor allem Zunahmen bei Personen mit hohem bzw. intensivem Unterstützungsbedarf.

Bei **Sinnesbehinderungen** sind deutliche Veränderung bei Personen mit einfachen Seh- und Hörbehinderungen zu verzeichnen. Hier steigt die Anzahl der Betroffenen in der Zielgruppe bis zum Jahr 2030 um jeweils rund 70 Personen (SB: relativ um plus 10 Prozent, HB: relativ um plus 8 Prozent). Mehr als zwei Drittel der Gesamtzunahme betreffen Personen mit mittlerem Unterstützungsbedarf. Weitere nennenswerte Veränderungen gibt es bei Personen, die eine intellektuell-kognitive bzw. psychische Behinderung in Kombination mit einer Beeinträchtigung von Kommunikation und Sprache haben. Hier steigt die betroffene Zielgruppe um absolut 17 Personen bzw. um rund 3 Prozent.

Bei allen anderen Behinderungsarten gibt es keine beziehungsweise nur sehr geringfügigen Veränderungen. Erwähnenswert ist zudem, dass es – aus altersübergreifender Sicht – von 2018 bis 2030 bei keiner Behinderungsart zu einem Rückgang der jeweils betroffenen Personengruppe kommt (siehe Tabelle 23).

TABELLE 23: PROGNOSE 2025 & 2030, ALLE ALTERSKOHORTEN & GESAMT, BEHINDERUNGSART & UNTERSTÜTZUNGSBEDARF**

Behinderungs- art	Summe					davon: Unterstützungsbedarf														
						Mittel					Hoch					Intensiv				
	2018	Δ 2018 auf 2025	2025	Δ 2025 auf 2030	2030	2018	Δ 2018 auf 2025	2025	Δ 2025 auf 2030	2030	2018	Δ 2018 auf 2025	2025	Δ 2025 auf 2030	2030	2018	Δ 2018 auf 2025	2025	Δ 2025 auf 2030	2030
KöB	14 630	+5,6% +822	15 452	+4,8% +745	16 197	10 047	+5,5% +556	10 603	+4,7% +500	11 103	4 583	+5,8% +266	4 849	+5,1% +245	5 094	-	0,0% 0	-	0,0% 0	-
SB	693	+5,2% +36	729	+4,5% +33	762	496	+5,2% +26	522	+4,6% +24	546	197	+5,1% +10	207	+4,3% +9	216	-	0,0% 0	-	0,0% 0	-
HB	857	+4,6% +39	896	+3,5% +31	927	675	+4,3% +29	704	+3,1% +22	726	182	+5,5% +10	192	+4,7% +9	201	-	0,0% 0	-	0,0% 0	-
KSB	18	0,0% 0	18	0,0% 0	18	18	0,0% 0	18	0,0% 0	18	-	0,0% 0	-	0,0% 0	-	-	0,0% 0	-	0,0% 0	-
IKB-Psy-SB	26	0,0% 0	26	+3,8% +1	27	26	0,0% 0	26	+3,8% +2	27	-	0,0% 0	-	0,0% 0	-	-	0,0% 0	-	0,0% 0	-
IKB-Psy-HB	11	0,0% 0	11	0,0% 0	11	11	0,0% 0	11	0,0% 0	11	-	0,0% 0	-	0,0% 0	-	-	0,0% 0	-	0,0% 0	-
IKB-Psy-KSB	563	+2,0% +11	574	+1,0% +6	580	341	+2,1% +7	348	+0,6% +2	350	223	+1,8% +4	227	+0,9% +2	229	-	0,0% 0	-	0,0% 0	-
IKB-Psy-KöB	361	+2,2% +8	369	+0,8% +3	372	213	+2,3% +5	218	+0,9% +2	220	148	+2,0% +3	151	+0,7% +1	152	-	0,0% 0	-	0,0% 0	-
KöB-SinnB	68	+2,9% +2	70	0,0% +0	70	27	0,0% 0	27	+3,7% +1	28	41	+2,4% +1	42	0,0% +0	42	-	0,0% 0	-	0,0% 0	-
mult.m.KöB	1 221	+1,8% +22	1 243	+0,6% +7	1 250	186	+2,2% +4	190	+1,1% +2	192	649	+2,0% +13	662	+0,5% +3	665	385	+1,8% +7	392	+0,5% +2	394
mult.o.KöB	59	+5,1% +3	62	-1,6% -1	61	59	+5,1% +3	62	-1,6% -1	61	-	0,0% 0	-	0,0% 0	-	-	0,0% 0	-	0,0% 0	-
Gesamt	18 507	+5,1% +943	19 450	+4,2% +825	20 275	12 099	+5,2% +630	12 729	+4,3% +553	13 282	6 023	+5,1% +307	6 330	+4,2% +269	6 599	385	+1,8% +7	392	+0,5% +2	394

** aufgrund von Rundungsdifferenzen können Grundgesamtheiten leicht abweichen

5. Hilfsmittel – Trends & Entwicklungen

Nach der Ermittlung der für die Behindertenhilfe des Landes Niederösterreich relevanten Personengruppe mit Körper-, Sinnes- bzw. Mehrfachbehinderung (siehe Kapitel 3) und der Prognose ihrer Anzahl bis zum Jahr 2030 (siehe Kapitel 4) werden im vorliegenden Kapitel Trends bei Hilfsmitteln und sonstige Unterstützungsleistungen für die Zielgruppe behandelt. Dabei soll auf die **Forschungsfrage 3** „*Welche Leistungen, Hilfsmittel und Therapien benötigen die jeweiligen Gruppen von Menschen mit körperlicher Behinderung bzw. Sinnesbehinderung?*“ eingegangen werden. Hierbei liegt der Fokus nicht auf einer umfassenden und fundierten Analyse von Hilfsmitteln und deren Nutzen für Personen mit Körper-, Sinnes und Mehrfachbehinderung, sondern viel mehr auf einer Aufarbeitung von aktuellen und zukünftigen Trends in diesem Bereich. Grundlage hierfür bildeten Interviews bzw. Gespräche mit Vertreter:innen von wissenschaftlich-medizinischen Institutionen, Interessensvertretungen, Hilfsmittel- und Beratungsunternehmen sowie Vertreter:innen von Sozialversicherungen sowie des Landes Niederösterreich. Konkret wurden **zehn leitfadengestützte Telefoninterviews** in den Monaten April bis Juni 2020 vom Studienteam geführt, aufgezeichnet, transkribiert, anhand der zentralen Themenfelder kodiert und analysiert. Bei der Auswahl der Interviewpartner:innen wurde insbesondere darauf geachtet, Informationen über Hilfsmittel für verschiedene Behinderungsarten und Anwendungsgebiete zu erhalten.

Das vorliegende Kapitel beginnt mit einer Darstellung der Grundlagen der Hilfsmittelversorgung in Österreich im allgemeinen sowie Niederösterreich im Speziellen. Danach werden, unterteilt nach den für diese Studie relevanten Behinderungsarten, aktuelle und zukünftige Entwicklungen im Hilfsmittelbereich vorgestellt, die anschließend in die Beschreibung von Entwicklungsszenarien im Kapitel 6 einfließen.

5.1. GRUNDLAGEN DER HILFSMITTELVERSORGUNG

Unter dem **Begriff Hilfsmittel** werden „Produkte, Geräte, Ausrüstungen oder technische Systeme, die für die Rehabilitation körperlich, psychisch, kognitiv oder sinnesbeeinträchtigter Menschen eingesetzt werden, um krankheitsbedingte Folgen zu behandeln oder Behinderungen zu kompensieren“ zusammengefasst (BMASK 2017: 151).

Oftmals sind Hilfsmittel für Personen mit Körper-, Sinnes- oder Mehrfachbehinderungen die Grundvoraussetzung für eine gleichberechtigte Teilhabe an der Gesellschaft, indem sie Behinderungen ausgleichen und deren funktionelle Einschränkung mildern. Dabei erleichtern sie das alltägliche Leben und unterstützen Personen mit Behinderungen dabei, ein unabhängiges und selbstbestimmtes Leben zu führen. Auch in der UN-Behindertenrechtskonvention wird explizit auf die Bedeutung von Hilfsmitteln Bezug genommen (BMASK 2017: 151, Monitoring Ausschuss 2011: 4). So haben sich die Vertragsstaaten laut Artikel 4 Buchstabe g dazu verpflichtet, Forschung und Entwicklung für neue Technologien (z.B. IKT-Technologien oder Mobilitätshilfen), die den Bedürfnissen von Menschen mit Behinderungen gerecht werden, zu betreiben und zu fördern. Zudem sollen die Vertragsstaaten die Verfügbarkeit und Nutzung dieser Technologien unterstützen. Artikel 20 zur Persönlichen Mobilität, Artikel 21 zur Meinungsfreiheit und zum Zugang zu Informationen und Artikel 26 zur Rehabilitation beziehen sich in weiterer Folge auf diese Bestimmung. Gemäß den Artikeln sollen Mobilitätshilfen oder sonstige unterstützende (technologische) Hilfsmittel beispielsweise

dazu beitragen, die persönliche Mobilität von Menschen mit Behinderungen mit größtmöglicher Unabhängigkeit zu gewährleisten. Zudem sollen Hilfsmitteltechnologien dabei unterstützen, für die Allgemeinheit bestimmte Informationen rechtzeitig und ohne zusätzliche Kosten Menschen mit Behinderungen in den für sie notwendigen Format zur Verfügung zu stellen. In Ergänzung haben (technologische) Hilfsmittel gemäß UN-Konvention eine große Bedeutung für den Zweck der Habilitation und Rehabilitation (UN 2016, Welti 2013: 10).

Die **Kosten für Hilfsmittel** werden in Österreich von **verschiedenen Stellen** übernommen, konkret von Kranken-, Unfall- und Pensionsversicherungen (Sozialversicherungen), vom Sozialministeriumservice und von den Bundesländern. Die **Sozialversicherungsträger** (SV-Träger) zahlen dabei jene Hilfsmittel zur Gänze oder teilweise, die im Hilfsmittelkatalog des Dachverbandes der österreichischen SV-Träger vermerkt sind, ärztlich verschrieben werden und zweckmäßig dienlich sind. Hilfsmittel, die von Seiten der SV-Träger nicht finanzierungsfähig sind, können über die Behindertenhilfe der Länder finanziert werden. Bei manchen Hilfsmitteln erfolgt auch eine Kostenteilung zwischen Sozialversicherungen und Ländern (BMASK 2017: 151 f.). Hier ist jedoch darauf hinzuweisen, dass die **Leistungen der Behindertenhilfe der Länder subsidiär** sind. Das bedeutet, dass die Länder nur dann eine Leistung erbringen, wenn Personen mit Behinderung in diesem Zusammenhang keine Möglichkeit haben, die gleiche oder eine ähnliche Leistung von Sozialversicherungsträgern oder vom Bund bzw. Sozialministeriumservice zu erhalten (BMASGK 2019b: 43). Erwähnenswert ist zudem, dass manche Hilfsmittel auch bei Institutionen wie Anbietern von sozialen Diensten, Sanitätshäusern oder Krankenkassen gegen Gebühr **ausgeliehen** werden können, beispielsweise wenn ein Ankauf nicht zweckmäßig oder gewünscht ist (BMSGPK, 2020e). Gelegentlich werden die Kosten für Hilfsmittel auch von **Spendenorganisationen** bzw. **Stiftungen** übernommen.

Das **Sozialministeriumservice** (SMS) fördert vor allem Maßnahmen bzw. Hilfsmittel, die im Zusammenhang mit der Beschäftigung behinderter Menschen stehen, wie zum Beispiel technische Arbeitshilfen, die Adaptierung von Arbeits- und Ausbildungsplätzen oder Zuschüsse zum Erwerb eines Assistenzhundes. Allgemein wird das Ziel einer individuellen Förderung von Bedarfen im Arbeitskontext verfolgt. Zudem ist beim SMS auch der Unterstützungsfonds angesiedelt, der Zuwendungen für Menschen mit Behinderungen bereithält, die durch ein mit ihrer Behinderung in Zusammenhang stehendes Ereignis in eine soziale Notlage geraten sind (BMASGK 2019b: 36 ff.). Hierbei können jedoch nur konkrete Vorhaben, wie eine behindertengerechte Wohnraumadaptierung oder die Anschaffung eines Assistenzhundes, finanziell unterstützt werden.

Das derzeitige System der Hilfsmittelversorgung in Österreich ist nicht nur von Seiten der Behindertenorganisationen immer wieder **Kritik** ausgesetzt. Diese betrifft unter anderem die aufgesplitterte Finanzierung und die damit verbundenen intransparenten Zuständigkeiten und die oftmals mühsame Antragsstellung bei der Kostenübernahme von Hilfsmitteln. Daher wird von den Kostenträgern seit einigen Jahren die Etablierung eines **One-Stop-Shops** im Bereich Hilfsmittel angestrebt, der durch die Bündelung von Ressourcen eine zentrale Anlaufstelle für die Betroffenen darstellen soll (BMASK 2017: 151 f.; MonitoringAusschuss 2011: 3). Dieser Vorschlag wurde auch von der österreichischen Bundesregierung im Regierungsprogramm 2020-2024 aufgegriffen. Als konkretes Ziel nennt die Regierung die Schaffung eines One-Stop-Shops für Hilfsmittel und Heilbehelfe, die eine Schnittstelle zwischen Sozialversicherung, SMS, AMS und Länder darstellen soll. Ähnliches ist auch für die Bereiche Beratung, Begleitung und Betreuung von Menschen mit Behinderungen sowie Persönliche Assistenz geplant (Bundeskanzleramt Österreich 2020b: 194). Ein weiterer Kritikpunkt ist, dass in Österreich nur ein Rechtsanspruch auf bestimmte Hilfsmittel besteht, nämlich auf jene, die im zuvor erwähnten Hilfsmittelkatalog der SV-Träger definiert sind. Dieser ist, gemäß Behindertenorganisationen, veraltet und somit nicht auf die neuesten Technologien ausgeweitet und bezieht sich teilweise nur auf eine einmalige Hilfsmittelversorgung, was vor allem für Kinder in Entwicklungsstadien ein Hindernis darstellt (MonitoringAusschuss 2011: 5). Leistungen der Länder und des Sozialministeriumservice sind hingegen Kann-Leistungen, auf die **kein Rechtsanspruch** besteht (BMASGK 2019b: 37, NÖ SHG 2000: § 28).

Die Hilfsmittelversorgung von Menschen mit Behinderungen in NÖ ist unter § 28 des niederösterreichischen Sozialhilfegesetzes 2000 geregelt. Die wesentlichen Inhalte des Gesetzes lauten wie folgt:

„Hilfsmittel dienen zur Bewältigung des durch die Beeinträchtigung erschwerten täglichen Lebens und sollen dazu beitragen, dass die Fähigkeit zur Teilnahme am sozialen und gesellschaftlichen Leben erhalten und die in den unabänderlichen Lebensumständen gelegenen Schwierigkeiten gemildert oder deren Verschlechterung hintangehalten werden. Zu den Kosten ihrer Beschaffung sowie zur Instandsetzung oder zum Ersatz (wenn sie unbrauchbar oder derart veraltet sind, dass sie im Vergleich zu neuen Hilfsmitteln nicht mehr ihren Zweck erfüllen) können Zuschüsse geleistet werden. Bei der Berechnung der Höhe des Zuschusses wird der zumutbare Einsatz der Eigenmittel der Hilfe Suchenden und der unterhaltspflichtigen Angehörigen berücksichtigt.

Gefördert werden insbesondere: orthopädische Hilfen; elektronische Hilfen; Blinden und Partnerhunde (bis zu 1/3 der Gesamtkosten); Elektrofahrstühle; Adaptierung eines Kraftfahrzeuges (bis zu 750 Euro) bzw. bei Rollstuhlfahrer:innen Kauf eines Kraftfahrzeuges (bis zu 2.250 Euro) [sowie] Um, Ein oder Zubauten in Wohnungen oder Wohnhäusern (bis zu 2.250 Euro, für Begünstigte Personen bis zu 11.250 Euro). Zuschüsse können zur Beschaffung, zur Instandsetzung oder zum Ersatz geleistet werden.“ (Amt der NÖ Landesregierung 2019: 96).

Die Prüfung und Entscheidung über Zuschüsse zu Hilfsmitteln gemäß § 28 NÖ SHG ist Aufgabe der niederösterreichischen **Bezirksverwaltungsbehörden**. Die Antragsstellung muss innerhalb von sechs Monaten ab Rechnungsdatum mittels Sozialhilfeantrag gestellt werden. Hierbei gilt wie bereits erwähnt das **Subsidiaritätsprinzip** gemäß § 2 NÖ SHG. Es werden im Rahmen des Gesetzes keine Zuschüsse zu Arbeitsplatzausstattungen oder zu Hilfsmitteln zur Erleichterung der Pflege und Führerscheinkosten erbracht.

Als wesentliche Unterstützungsleistung der Behindertenhilfe NÖ für die in dieser Studie ermittelten Zielgruppe wurden gemäß niederösterreichischem Sozialhilfegesetz vor allem **Zuschüsse zu Hilfsmitteln** identifiziert. Je nach Alter, konkreter Behinderungsart und Unterstützungsbedarf gibt es auch weitere Hilfsleistungen des Landes NÖ, die für Personen aus der Zielgruppe relevant sind bzw. sein können. Hierzu zählen gemäß § 26 des NÖ SHG Heilbehandlungen; Hilfe zur Frühförderung, Erziehung und Schulbildung; Hilfe zur beruflichen Eingliederung; Hilfe durch geschützte Arbeit; Hilfe zur sozialen Eingliederung; Hilfe durch soziale Betreuung und Pflege sowie persönliche Hilfe. Derartige Leistungen bzw. Therapien werden aufgrund der schwierigen Abgrenzung zu anderen Behinderungsarten bzw. Beeinträchtigungen, die nicht im Fokus dieser Studie stehen, nur am Rande behandelt.

Konkret wurden im Jahr 2018 vom Land Niederösterreich rund 1,64 Millionen Euro an Hilfsmittelzuschüssen ausgegeben (Amt der NÖ Landesregierung 2019: 96). Im darauffolgenden Jahr 2019 lagen laut Auskunft der Abteilung Soziales des Landes NÖ die **Hilfsmittelausgaben** bei knapp 1,4 Millionen Euro. Dabei wurden etwas weniger als 700 Hilfsmittel gefördert bzw. Zuschüsse gewährt. Rund die Hälfte der Förderausgaben haben den behindertengerechten Hausumbau sowie Zuschüsse beim Kauf eines Kraftfahrzeuges für Rollstuhlfahrer:innen betroffen. Weitere relevante Ausgabeposten waren Zuschüsse für Rollstühle und dazugehörige Zubehör für Elektrofahrstühle, für Orthesen sowie für behinderungsbedingt notwendige Zusatzausstattungen für Computer.

Auch in der Vergangenheit bzw. konkret seit dem Jahr 2005 haben sich die jährlichen Gesamtausgaben für Hilfsmittel zwischen 1,3 und 1,86 Millionen Euro bewegt (Amt der NÖ Landesregierung 2019: 96). Bei der spezifischen Betrachtung der Ausgabeposten ist erkennbar, dass sich bei einigen Hilfsmitteln wie Elektrofahrstühlen, Rollstühlen oder Computerausstattungen, die durchschnittlichen Ausgaben pro Fall – jedoch nicht die Anzahl der Fälle – deutlich erhöht haben. Dies liegt gemäß Abteilung Soziales einerseits daran,

dass das Sozialministeriumservice seit 2015 keine Hilfsmittelzuschüsse für den orthopädischen und therapeutischen Bedarf mehr übernimmt und dadurch etwaige Restkosten für diese Hilfsmittel (nach Abzug der Kassen- bzw. Eigenleistung) nun gänzlich vom Land NÖ gezahlt werden. Andererseits hat es in diesem Zeitraum verschiedene (technische) Neuerungen gegeben, die sich ebenso in den Kosten niederschlagen.

Die nachfolgenden Kapitel sollen die zuvor angesprochene Vielfalt an Hilfsmitteln für Personen mit verschiedenen Behinderungsarten ohne Anspruch der Vollständigkeit umreißen. Konkret werden Hilfsmittel, die aktuell für Personen mit Körperbehinderungen, Sinnesbehinderungen bzw. Mehrfachbehinderungen relevant sind, vorgestellt und zukünftige Entwicklungen in den jeweiligen Bereichen dargelegt.

5.2. HILFSMITTEL FÜR MENSCHEN MIT KÖRPERBEHINDERUNGEN

Der Oberbegriff **Körperbehinderung** umfasst eine Vielzahl an Beeinträchtigungen mit unterschiedlichen Erscheinungsformen bzw. Schweregraden, bedingt durch innere oder äußere Schädigungen. In den nachfolgenden Absätzen werden diese umrissen. Hiermit soll einerseits die Breite des Begriffs aufgezeigt werden, die sich auch in der Hilfsmittelthematik niederschlägt, und andererseits der Begriff „Körperbehinderung“ im Sinne der Studie definiert werden.

Eine wesentliche Ursache für körperliche Beeinträchtigungen ist die **Schädigung des zentralen Nervensystems**, also von Gehirn und Rückenmark. Hierzu zählen unter anderem zerebrale Bewegungsstörungen, die frühkindlich, also während der Schwangerschaft, Geburt sowie früher Kindheit, oder erst im Laufe des Lebens, beispielsweise aufgrund von Schädelhirntraumata, Unfällen oder Hirntumoren, erworben werden. Je nach Gehirnregion, die geschädigt wird, äußern sich die Störungen in erhöhten Muskelspannungen, veränderten Haltungen mit unwillkürlichen, oft zähen Bewegungen oder in unsicheren bzw. wackeligen Bewegungen. Auch erworbene Querschnittslähmungen sowie angeborene Spaltbildungen des Rumpfes (z.B. Spina bifida) sind dieser Kategorie zuzuordnen. Zudem werden Multiple Sklerose und Parkinsonerkrankungen hier eingeordnet, was zeigt, dass der Übergang zwischen körperlichen Beeinträchtigungen und chronischen Erkrankungen fließend sein kann (Bechstein 2010: 71 ff.). Insgesamt sind 0,16 Prozent der (niederösterreichischen) Gesamtbevölkerung von Multipler Sklerose und 0,2 Prozent von Parkinson betroffen (ÖMSG 2020, Parkinson Österreich 2020).

Eine weitere Hauptursache für körperliche Beeinträchtigungen sind **Schädigungen bzw. Fehlbildungen des Knochengerüsts oder der Muskulatur**. Zu den angeborenen Erscheinungsformen zählen hier das Fehlen oder die Fehlbildung einer oder mehrerer Gliedmaßen, Rückgratverkrümmungen, Gelenkversteifungen, die Glasknochenkrankheit oder Kleinwüchsigkeit. In Bezug auf das Muskelsystem ist vor allem der fortschreitende Muskelschwund nennenswert. Beeinträchtigungen des Knochengerüsts, die im Laufe des Lebens bzw. vor allem im Alter erworben werden, sind Osteoporose (Schwund des Knochengewebes), Arthrose (degenerative Gelenkerkrankung) und Arthritis (Gelenkentzündung) (Bechstein 2010: 71 ff.). Schätzungsweise sind von der (niederösterreichischen) Gesamtbevölkerung 5,1 Prozent an Osteoporose (vorrangig Frauen) sowie 2,1 Prozent an rheumatoider Arthritis erkrankt (ÖGKM 2020, ÖRL 2020). Laut niederösterreichischem Gesundheitsbericht leiden 14 Prozent der Niederösterreicher:innen an Arthrose, auch hier sind Frauen stärker betroffen (Griebler et al. 2017).

Neben diesen Erkrankungen sind **Amputationen** eine relevante Erscheinungsform von im Laufe des Lebens erworbenen Schädigungen des Knochengerüsts bzw. der Muskulatur. Konkret sind Gliedmaßenamputationen dann erforderlich, wenn ein schwerwiegender Krankheitsherd auftritt oder ein funktionell „wertloser“ Teil entfernt werden soll (Bechstein 2010: 74). Die Mehrzahl der Amputationen betreffen die unteren Extremitäten, die häufigsten Ursachen in Industrieländern sind dabei arterielle Verschlusskrankheiten (75-80 Prozent, davon 70 Prozent aufgrund von Diabetes mellitus). Weniger als 5 Prozent der Amputationen der **unteren Extremitäten** erfolgen aufgrund von traumatischen Verletzungen und weniger als 3 Prozent aufgrund von angeborenen Fehlbildungen. Die Ursachen für Amputationen der unteren Extremitäten stehen

in direkter Relation mit dem Alter der betroffenen Person: Bei den 0- bis 60-Jährigen erfolgen rund 70 Prozent der Amputationen aufgrund von Traumata oder Tumoren, hingegen in der Altersgruppe 65+ sind 90 Prozent der Amputationen durch arterielle Verschlusskrankheiten bedingt. Amputationen der **oberen Extremitäten** sind hingegen in den meisten Fällen traumatisch bedingt, unabhängig vom Alter der betroffenen Personen (Greitemann/ Baumgartner 2016: 33).

Schließlich gibt es auch körperliche Beeinträchtigungen, die ihre Ursache in anderen chronischen Erkrankungen sowie organischen Schädigungen (Krebserkrankungen, Schlaganfälle, Epilepsie usw.) oder in Entwicklungsstörungen haben (Bechstein 2010: 75 ff.). Rein chronische Erkrankungen bzw. Entwicklungsstörungen liegen jedoch nicht im Fokus dieser Studie und fallen daher nicht unter dem Begriff der „Körperbehinderung“, wie er hier verwendet wird.

Die hier vorgestellte Bandbreite an körperlichen Behinderungen wirkt sich nicht ausschließlich auf die Bewegungsfreiheit oder die rein funktionalen, motorischen Fähigkeiten der betroffenen Personen aus. So führen bestimmte Ursachen für körperliche Behinderungen auch zu einer Beeinträchtigung von Kommunikation und Sprache und/oder Sehbehinderungen und/oder Hörbehinderungen und/oder kognitiv-intellektuellen bzw. psychischen Beeinträchtigungen (= Mehrfachbehinderungen) (Bechstein 2010: 71 ff.).

In der vorliegenden Studie machen Personen mit Körperbehinderungen rund 80 Prozent der Zielgruppe dieser Studie aus und haben sehr unterschiedliche Beeinträchtigungen bzw. Krankheitsbilder. Nur bei einem Bruchteil der in dieser Studie ausgewiesenen Zielgruppe mit Körperbehinderung ist diese angeboren beziehungsweise frühkindlich erworben. Der Großteil der Zielgruppe, so zeigen die Daten bzw. die Datenquellen, erwarb hingegen im Laufe des Lebens und hier vor allem mit fortschreitendem Alter eine körperliche Einschränkung.

So vielfältig wie die beschriebenen Körperbehinderungen bzw. Mehrfachbehinderungen in Kombination mit einer Körperbehinderung sind, trifft dies auch auf die unterschiedlichen Hilfsmittel zu, die von betroffenen Personen benötigt werden. Diese werden überblicksmäßig im Folgekapitel beschrieben.

Aktuell verfügbare Hilfsmittel

Bei Personen mit körperlichen Behinderungen stehen in erster Linie **medizinische und orthopädische Hilfsmittel** zum Ausgleich der funktionellen (Bewegungs-)Einschränkung im Fokus. Bei derartigen Mobilitäts- und Gehhilfen reicht die Bandbreite von orthopädischen Schuhen, Krücken und Gehstöcken über Orthesen und Prothesen bis hin zu Stehständern, Rollatoren und (elektronischen) Rollstühlen. Diese Leistungen sind auch in § 28 des NÖ Sozialhilfegesetzes erfasst, wobei die Basisausstattung in der Regel von den Sozialversicherungen bezahlt wird (Interview E_08 & E_09).

Dem Studienteam lagen **kaum quantitative Informationen** zu den von der Zielgruppe tatsächlich benötigten Hilfsmitteln vor, wobei in den Expert:inneninterviews vor allem die Anzahl an Rollstuhlfahrer:innen und Amputationen thematisiert wurde. Gemäß Mikrozensus-Zusatzerhebung der Statistik Austria aus dem Jahr 2015 sind rund 0,5 Prozent der Gesamtbevölkerung ab 15 Jahren auf die Benutzung eines Rollstuhls angewiesen (Baldaszi 2016). Für Niederösterreich würde das bedeuten, dass aus der Altersgruppe der über 15-Jährigen ungefähr 7.000 Niederösterreicher:innen einen **Rollstuhl** benutzen. Das sind knapp 40 Prozent der in den Ist-Stand-Berechnungen dargestellten und der für die Behindertenhilfe des Landes NÖ relevanten Gesamtzahl an Niederösterreicher:innen mit Körperbehinderungen.

Zudem gibt es laut Spitalsentlassungsstatistik der Statistik Austria in Niederösterreich jährlich rund 350 Makroamputationen im Bereich der unteren Extremität (Amputation des Unter- bzw. Oberschenkels), während sich die Zahl an Makroamputationen an der oberen Extremität (Amputation des Unter- bzw. Oberarms) auf circa fünf pro Jahr beläuft. Mikroamputationen im Bereich des Fußes (rd. 500 jährlich) und im Bereich der Hand (rd. 10 jährlich) kommen niederösterreichweit deutlich häufiger vor (STATCube 2020). Expert:innen aus dem medizinischen Bereich schätzen die hier vorgestellten Daten der Statistik Austria jedoch als zu gering ein. Gemäß Interviews erfüllen rund 80 Prozent der Personen mit Mikro- bzw. Makroamputationen aufgrund ihrer physischen und intellektuellen Fähigkeiten die Voraussetzungen für eine **prothetische Versorgung** (Interview E_06). Dies betrifft vor allem Personen mit mittlerem Unterstützungsbedarf. Hierbei sind **Hightech-Prothesen**, die elektronisch ausgestattet sind und somit einen funktionalen und nicht nur einen kosmetischen Ersatz darstellen, in Österreich mittlerweile Standard. Vor allem im Bereich der unteren Extremität können diese Prothesen einen großen Teil der Mobilität wiederherstellen und so berufliche und soziale Teilhabe der betroffenen Personen ermöglichen. Der Unterstützungsleistung für die Personen umfasst vor allem das Erlernen des Umgangs mit der Prothese sowie einen etwaigen Assistenzbedarf beim Anlegen (Interview E_05-07).

Hilfsmittel für Menschen mit Körperbehinderungen beschränken sich jedoch nicht nur auf (technische) Medizinprodukte, welche eine Funktionseinschränkung unmittelbar ausgleichen, sondern betreffen auch die **Anpassung der Umgebung**. Vor allem für Personen, die auf einen Rollstuhl angewiesen sind, ist in vielen Fällen eine behindertengerechte **Adaptierung des Wohnbereichs** (z.B. Umbauten in Bad und Küche, Türverbreiterungen, Treppensteighilfen, Rampen, ...) erforderlich. Zur Umgebungsanpassung zählen zudem der behindertengerechte Umbau eines **Kraftfahrzeugs** (z.B. Gaspedalumbau, mobile Rampe, ...), wodurch beispielsweise das Ein- und Aussteigen oder das eigenständige Fahren vereinfacht bzw. ermöglicht wird.

Zudem gibt es eine **Vielzahl von Low- und Midtech-Hilfsmitteln**, die vor allem Menschen mit körperlichen Beeinträchtigungen und einem geringeren Unterstützungsbedarf in ihrem Alltag unterstützen können. Derartige Produkte betreffen verschiedenste Lebensbereiche und Aktivitäten. So unterstützen Löffel mit verdicktem Griff, Teller mit Randerhöhungen oder Schnabeltassen vor allem Menschen mit einer Beeinträchtigung der oberen Extremität beim Essen und Trinken. An- und Ausziehstöcke, leicht anziehbare Kleidungsstücke, Antirutschbadematten oder Waschlilien helfen hingegen im Bereich der Versorgung und Hygiene. Für Freizeitaktivitäten gibt es beispielsweise Bewegungstrainer, barrierefreie Gesellschaftsspiele oder speziell angepasste Musikinstrumente. Die Kosten für derartige Produkte werden in der Regel nicht von der öffentlichen Hand oder von Sozialversicherungsträgern übernommen.

(Weiter-)Entwicklungen der Hilfsmittel

In naher Zukunft ist vor allem eine Weiterentwicklung von bestehenden Hightech-, Midtech- und Lowtech-Produkten für Menschen mit Körperbehinderungen erkennbar, welche eine Steigerung der Lebensqualität der betroffenen Personen zum Ziel haben.

Ein konkretes Beispiel ist die **Weiterentwicklung von elektrischen Rollstühlen**. So gibt es beispielsweise erste Konzepte zur Umwandlung marktüblicher, elektrischer Rollstühle in intelligente beziehungsweise **autonom fahrende Rollstühle**. Beim Prototypen „Alleine“, der von einem Forscherteam der Freien Universität Berlin entwickelt wurde, sollen in einem ersten Schritt zusätzliche Add-ons in Form von Hard- und Software den Rollstuhl dabei unterstützen, Hindernisse zu erkennen bzw. zu vermeiden, während der bzw. die FahrerIn mittels Joystick noch die volle Kontrolle hat. In einem zweiten Schritt soll der Rollstuhl über multimodale Schnittstellen wie Sprachbefehle, Gesichts-, Mund- bzw. Augenbewegungen oder sogar über Brain-Computer-Interfaces steuerbar sein. Schließlich soll die fertig entwickelte Adaptierung des Elektrorollstuhls ermöglichen, dass dieser sowohl im Innen- als auch im Außenbereich völlig autonom fahren, selber den Weg zum gewünschten Ziel planen und unerwarteten Hindernissen ohne Unterstützung ausweichen kann (Llarena et al. 2015). Vor allem Personen mit hohem Unterstützungsbedarf würden von

diesem Ansatz profitieren. Zudem werden bereits heute **Roboterarme** an elektrischen Rollstühlen angeschlossen, um Menschen mit einer stark eingeschränkten Mobilität der oberen Extremitäten, möglicherweise in Kombination mit einer Sinnesbehinderung, bei der Bewältigung des Alltags zu unterstützen. Sie ermöglichen Personen mit hohem Unterstützungsbedarf selbstständig zu essen, zu trinken, Gegenstände zu greifen oder Türen zu öffnen. Bei der Benutzung und Instandhaltung des Produkts ist jedoch eine persönliche Assistenz notwendig. Es gibt bereits einige Unternehmen, die Roboterarme am Markt anbieten. Das Hightech-Hilfsmittel ist jedoch aktuell sehr kostenintensiv (rd. 70.000 bis 90.000 Euro) und wird daher nur in Ausnahmefällen von öffentlichen Stellen bzw. Sozialversicherungen finanziell unterstützt.

Schließlich integrieren **mobile Assistenzroboter**, wie der Prototyp „*FRIEND*“ der Universität Bremen, diverse Funktionen der zuvor vorgestellten Produktentwicklungen und sollen so Personen mit Einfach- bzw. Mehrfachbehinderungen und hohem Unterstützungsbedarf zukünftig Selbstbestimmung und berufliche Teilhabe ermöglichen. Die Grundlage für den Prototyp des Assistenzroboters bildet ebenso ein elektrischer Rollstuhl, der mit zusätzlichen Komponenten ausgestattet wird. Neben einem Roboterarm ist *FRIEND* beispielsweise mit einem intelligenten Tablet, einem Stereokamerasystem, einem Computersystem, einer Infrarotkontrolleinheit und mit diversen Eingabegeräten (Joystick, Spracheingabe bzw. -ausgabe, Brain Computer Interface) ausgestattet. Durch diese komplexe technische Ausstattung soll es dem Assistenzroboter möglich sein, vom Benutzenden gestartete Aufgaben, wie die Zubereitung von Mahlzeiten oder sogar das Arbeiten in einer Werkstatt, autonom auszuführen (Universität Bremen 2010). Auch wenn derartige Navigations- und Steuerungselemente als Bestandteil von Rollstühlen technisch realisierbar sind und es bereits eine Vielzahl an Forschungsprototypen gibt, ist die Zahl an produktnahen Umsetzungen noch gering. Dies wird in der Literatur mit der größeren technischen Komplexität der Geräte, den höheren Sicherheitsanforderungen und dem kleinen Markt, der sich hauptsächlich auf schwer- und schwerstbehinderte Personen beschränkt, erklärt (Kehl 2018: 83 f.).

Eine mögliche Alternative bzw. Ergänzung zu Elektrorollstühlen stellen zudem die seit einigen Jahren am Markt erhältlichen **Exoskelette** dar. Diese sind anziehbare Außenskelette, die dank Robotertechnologien (Sensorik, Aktorik, Software) den Körper oder einzelne Körpersegmente bei bestimmten Haltungen und Bewegungen unterstützen. Dadurch wird Personen mit körperlichen Beeinträchtigung, die beispielsweise aufgrund einer Querschnittslähmung auf einen Rollstuhl angewiesen sind, autonomes Gehen und Stehen ermöglicht. Bei den derzeit verfügbaren Produkten handelt es sich vor allem um roboterähnliche, starre Exoskelette, bei deren Benutzung Personen mit körperlicher Beeinträchtigung auf Gehhilfen oder auf persönliche Unterstützung angewiesen sind. Daher sind Exoskelette im derzeitigen Entwicklungsstadium für den Alltag noch nicht sehr brauchbar, werden aber in Rehabilitationseinrichtungen eingesetzt bzw. vermietet, um Muskelaufbau und Koordination der betroffenen Personen zu verbessern (Koll 2018).

Im Bereich der **Orthesen** und **Prothesen** gilt es in Zukunft vor allem die Benutzer·innenfreundlichkeit, Funktionalität und Sicherheit der verfügbaren Produkte zu erhöhen. Bereits heute sind sogenannte **computergesteuerte Beinorthesen** auf dem Markt, die ähnliche Technologien wie Exoskelette verwenden (Koll 2018). Beispielsweise unterstützen eingebaute Sensoren und Mikroprozessoren bei Kniegelenksbewegungen und vereinfachen so Gehen und Stehenbleiben für die betroffene Person. Auch die Steuerung und das Einstellen von verschiedenen Modi via Smartphone-App ist mittlerweile möglich. Kosten für derartige computergesteuerte Orthesen betragen rund 60.000 Euro pro Bein und werden in Österreich (noch) nicht von Sozialversicherungsträgern übernommen (Interview E_07).

Auch im Bereich der **Prothesen** wird intensiv geforscht, um die Benutzer·innenfreundlichkeit der Produkte weiter zu verbessern. Obwohl eine prothetische Versorgung kostspielig ist, ist die Ablehnungsrate der Benutzer·innen sehr hoch und beträgt im Bereich der oberen Extremität über 40 Prozent. Konkrete Verbesserungspotentiale gibt es vor allem im Bereich der Steuerung und Anbindung von Prothesen sowie bei der

Kommunikation zwischen den verbleibenden Muskelsignalen mit der Prothese. So ermöglichen beispielsweise moderne Technologien wie **3D-Druck** eine individuellere Anpassung an die betroffene Person sowie einen modularen Aufbau der Prothese mit deutlich leichteren Prothesenpassteilen. Es wird jedoch noch einige Jahre dauern, bis sich diese Produkte am Markt etablieren werden. In den letzten Jahren wurde auch viel im Bereich der **bionischen bzw. fühlenden Prothesen** geforscht. Diese Prothesen sollen „gedanklich“ beziehungsweise von im Amputationsstumpf verbliebene Muskeln steuerbar sein. Grundlage hierfür sind chirurgische Nerventransfers, die bereits bei der Amputation durchgeführt werden können und nach erfolgreicher Rehabilitation eine intuitivere Steuerung einer Hightech-Prothese ermöglichen. In Österreich gibt es bereits einige Personen, vor allem im Bereich der oberen Extremität, bei denen derartige Nerventransfers durchgeführt wurden und die jetzt mit einer bionischen Prothese ausgestattet sind. Die Kosten wurden bisher von den Sozialversicherungsträgern übernommen (Interview E_05-06).

Die letzte hier beschriebene Weiterentwicklung betrifft **Umgebungssteuerungssysteme**, die in den letzten Jahrzehnten einen großen Wandel erfahren haben. Mit dem Ziel, Menschen mit (hohem) Unterstützungsbedarf den Alltag im eigenen Zuhause zu erleichtern und ihre Selbstbestimmung zu steigern, wurde eine Vielzahl von technologischen Systemen, Produkten und auch Dienstleistungen entwickelt. Mit Hilfe von Smartphone-Apps, Joysticks, Infrarotpointer oder über Spracheingabe wird die Steuerung von Beleuchtung, Heizung, Infrastruktur (Türen, Fenster, Jalousien) sowie diverse elektrische Haushaltsgeräte (Fernseher, Stereoanlage etc.) ermöglicht. Mittlerweile haben diese Unterstützungsleistungen, dank massentauglicher und günstiger Sprachassistenten wie Amazons Alexa, Google Assistant oder Apples Siri auch Einzug im Lebensbereich von Menschen ohne Behinderung gefunden. Jedoch sind derartige Systeme immer wieder mit Datenschutz- und Sicherheitsbedenken sowie Serverausfällen konfrontiert. Zudem sind die Nutzenden bei der Einstellung, Einschulung und Adaptierung des Haushaltes für eine allumfassende Benutzung des Systems sowie Wartung auf sich alleine gestellt. Für eine umfassende und komplexe „smarten Adaptierung“ bereits bestehender Wohnungen bzw. Häusern betragen die Kosten, gemäß unserer Interviewpartner:innen, rund 10.000 Euro aufwärts. Derartige Investitionen werden derzeit nur marginal gefördert. Eine deutlich kostengünstigere Lösung wäre es, die für Smart Home Systeme notwendigen Verkabelungen bzw. Verbohrungen zukünftig bereits beim Neubau von Wohngebäuden zu berücksichtigen. Zudem gibt es im Bereich der Smart Home Systeme noch relativ wenige Anbieter, die sich sowohl um die Installation als auch um die Betreuung und Wartung der Systeme kümmern (Interview E_01).

Zuletzt sei angemerkt, dass **Smart Home Systeme** die Lebensqualität von Personen mit Körperbehinderung zwar steigern, jedoch nicht den persönlichen Assistenzbedarf im Alltag ersetzen. Ein weiteres Anwendungsbeispiel von Smart Home Systemen stellen Alarmsysteme im Bereich der Sturzerkennung dar. Diese sind beispielsweise für Menschen mit Behinderungen, die einen geringeren Unterstützungsbedarf haben und alleine wohnen können, eine wichtige Hilfe.

5.3. HILFSMITTEL FÜR MENSCHEN MIT SINNESBEHINDERUNGEN

Ausgehend vom Grundbegriff „Sinne“ werden unter Sinnesbehinderungen Einschränkungen des Hör-, Seh-, Tast- oder Geruchsinns zusammengefasst. In den meisten Fällen, wie auch in der vorliegenden Studie, ist von einer Hör- bzw. Sehbeeinträchtigung unterschiedlichen Schweregrades auszugehen.

Sinnesbehinderungen können erblich bedingt sein und sich damit bereits von Geburt an bemerkbar machen. Aber auch Unfälle im Laufe des Lebens können zum Verlust des Augenlichtes oder Hörvermögens führen. Häufig sind Einschränkungen in der Sinneswahrnehmung auch eine Folge des Alterns. Durch die Definition der Zielgruppe und die Auswahl der Datenquellen wurden Personen mit altersbedingten Seh- bzw. Hörbeeinträchtigung ausgeschlossen.

Zudem macht es einen großen Unterschied beim Umgang mit der Sinnesbehinderung und in weitere Folge beim Umgang mit Hilfsmitteln, ob die Sinnesbehinderung angeboren oder im Lebensverlauf erworben

wurde. Menschen, die beispielsweise durch einen Unfall erblinden oder gehörlos werden, müssen sich erst an die veränderten Lebensumstände gewöhnen. Auf der anderen Seite sind Menschen, die bereits blind oder ohne Hörvermögen geboren wurden, meist sehr gut an ihre Umwelt angepasst (KOFA 2020). So wird im Rahmen von Frühfördermaßnahmen im Kindesalter bis zum Schuleintritt die selbstständige Lebensführung der Kinder angestrebt sowie der Umgang mit den verschiedenen Hilfsmitteln „spielerisch“ erlernt. Auch in der Schule und während der Berufsausbildung werden individuell angepasste Hilfsmittel wie Screenreader oder eine Braillezeile zur Verfügung gestellt und für die Personengruppe relevante Kulturtechniken (z.B. Gebärdensprache, Brailleschrift) erlernt. Für Menschen, die eine Sinnesbehinderung erst im Laufe des Lebens erwerben und daher nicht in demselben Ausmaß Fördermöglichkeiten erfahren haben, kann das Erlernen des Umgangs mit Hilfsmitteln somit eine deutliche Herausforderung sein.

Insgesamt weisen knapp 9 Prozent der Zielgruppe eine Sinnesbehinderung auf. In weiterer Folge wird auf die Personengruppe mit Sehbehinderung und jene mit Hörbehinderung separat eingegangen sowie aktuell verfügbare Hilfsmittel und (Weiter-)Entwicklungen für diese näher erörtert.

5.3.1. Sehbehinderung

Im Rahmen der Studie weisen 3,7 Prozent der Zielgruppe eine einfache Sehbehinderung auf. Diese Gruppe, die für das Land Niederösterreich relevant sein könnte, da sie (voraussichtlich) Leistungen der Behindertenhilfe im Sinne des SHG NÖ beziehen (könnte), entspricht 0,04 Prozent der niederösterreichischen Bevölkerung. Dem entgegengesetzt hat nur 0,1 Prozent der Zielgruppe eine Sehbehinderung in Kombination mit einer intellektuell-kognitiven bzw. psychischen Beeinträchtigung.

Zu den Menschen mit Sehbehinderungen zählen in der Regel jene Personen, deren Sehbeeinträchtigung trotz Brille, Kontaktlinsen oder anderen Sehhilfen dauerhaft besteht (Baldaszi: 21). Sehbehinderungen können in unterschiedlichen Schweregraden auftreten, beispielsweise in Form einer mittleren oder hochgradigen Sehbeeinträchtigung. Im höchsten Schweregrad ist der/die Betroffene blind.

Neben den angeborenen Sehbehinderungen, die von Fehlentwicklungen im Mutterleib oder Gendefekten verursacht werden, gibt es zahlreiche weitere Ursachen für das Entstehen von Sehbeeinträchtigungen in späteren Lebensphasen. Hierzu zählen vor allem (altersbedingte) Erkrankungen wie die altersbedingte Makuladegeneration, grüner Star, Entzündungen der mittleren Augenhaut oder Netzhautablösungen. Auch lebensstilbedingte Erkrankungen wie Diabetes mellitus und Schlaganfälle können zu Sehbeeinträchtigungen bzw. Erblindung führen. Sehbeeinträchtigungen aufgrund von Verletzungen und Unfällen, wie Stich- und Stoßverletzungen bzw. Verätzungen und Verbrennungen, treten hingegen deutlich seltener auf (Schwarze-Reiter 2018).

Aufgrund der demographischen Entwicklung, der steigenden Lebenserwartung und der Zunahme von lebensstilbedingten Erkrankungen (z.B. Diabetes mellitus) in Österreich ist davon auszugehen, dass die Zahl von Personen mit Sehbeeinträchtigungen zukünftig ansteigen wird (ÖOG 2018, WHO 2019: 41 f.). Da viele Erkrankungen jedoch erst im fortgeschrittenen Alter auftreten, wird diese Zunahme (voraussichtlich) nicht die klassische Behindertenhilfe betreffen.

Aktuell verfügbare Hilfsmittel

Insgesamt kann bei den Hilfsmitteln für Menschen mit einer Sehbehinderung zwischen technischer Unterstützung im Low-Tech sowie im High-Tech Bereich unterschieden werden. Erstere umfassen klassische

Hilfsmittel wie Vergrößerungsbrillen, Bildschirmlesegeräte oder die Braillezeile. Bei Kindern und Jugendlichen werden diese Hilfsmittel in der Frühförderung und Schule zur Verfügung gestellt und der Umgang mit ihnen erlernt. Im privaten Bereich bzw. nach der klassischen Pflichtschule liegen, gemäß Interviewpartner:innen, die Anschaffungskosten jedoch bei den Eltern bzw. den Betroffenen selbst. So kann eine Grundausstattung für blinde Kinder circa zwischen 10.000 und 12.000 Euro liegen. Bei Erwachsenen werden in der Regel die Kosten für all jene Hilfsmittel, die zur Arbeitsausstattung zählen, von öffentlicher Hand übernommen. Hilfsmittel für den privaten Gebrauch wie Rechner, Thermometer bzw. Küchenwaagen mit Sprachausgabe oder sprechende bzw. tastbare Uhren müssen von den betroffenen Personen selbst gezahlt werden. Klassische Hilfsmittel, die Menschen mit Sehbehinderungen bei der Mobilität unterstützen sollen, sind zudem Blindenstöcke und Blindenführhunde (Interview E_01 & E_02).

Hilfsmittel im High-Tech Bereich sind vor allem cloudbasiert oder umfassen spezialisierte Systeme bzw. künstliche Intelligenz. Vor allem durch die in den letzten Jahren für die Allgemeinheit verfügbaren IKT-Technologien sowie Tablets, Smartphones oder Laptops kamen neue Unterstützungsmöglichkeiten hinzu. Der Technologiekonzern Apple war hier mit der VoiceOver-Funktion, die den Bildschirmtext vorliest oder Schrifttext in Blindenschrift für Braille-Lesegeräte übersetzt, Vorreiter. Auch Sprachassistenzsysteme, die für die Allgemeinheit ohne Behinderung eine Spielerei oder geringfügige Lebenserleichterung bedeuten, so der Tenor aus den Gesprächen mit den Expert:innen, sind für Personen mit einer Sehbehinderung eine wichtige Unterstützung im Sinne der assistierenden Technologien (Interview E_01 & E_02).

(Weiter-)Entwicklungen der Hilfsmittel

Gleichwohl der vorab dargelegten Fortschritte sind weitere Entwicklungen im Hilfsmittelbereich für Menschen mit Sehbehinderungen erkennbar.

So können mittels **OrCam**, einer mobilen Brille mit künstlichem Sehvermögen, visuelle Informationen in akustische Informationen umgewandelt und sogar Personen aus einer zuvor angelegten Datenbank erkannt werden. Die Kosten in der Höhe von rund 4.500 Euro müssen in Österreich von den Benutzer:innen selbst getragen werden.

Zur Unterstützung der Mobilität können Personen mit einer Sehbehinderung mittlerweile auch auf **Audio-Augmented Reality** Geräte zurückgreifen. Der bzw. die NutzerIn wird über Kopfhörer mittels Handy über seine Route und Ziele informiert. Zudem sollen zukünftig auch Informationen zu aufkommenden Hindernissen wie Mülltonnen oder nützlichen Einrichtungen wie Banken oder Apotheken vom Handy erkannt und an die nutzende Person weitergeleitet werden. Von den Navigationsapps können vor allem stark sehbeeinträchtigte Personen profitieren, da sie oft eine relativ gute Mobilität haben. Dies ist bei blinden Personen oder beim Großteil der Personen, die erst spät bzw. im hohen Alter erblindet, jedoch oft nicht der Fall.

Im Mobilitätsbereich soll auch die Hinderniserkennung, die bis jetzt größtenteils mit Hilfe des Blindenstocks erfolgte, nun mittels **Smart-Schuh** möglich sein. Ein Sensor im Frontbereich des Schuhs überwacht die Umgebung bis zu vier Meter im Voraus und mittels Ultraschall wird erkannt, ob sich ein Hindernis, etwa eine Person oder ein Laternenmast, in diesem Radius befindet. Ist dies der Fall, verspürt der bzw. die TrägerIn entweder wahlweise eine Vibration im Schuh, deren Impulse immer schneller abgegeben werden je näher man dem Hindernis kommt oder ein dementsprechendes akustisches Signal über den Lautsprecher des verbundenen Smartphones. Der Smart-Schuh ist auch ein gutes Beispiel dafür, dass nicht nur Personen mit Behinderungen von Entwicklungen und technischen Fortschritten für die Allgemeinheit profitieren können. So soll der für den Schuh entwickelte Sensor auch im Rettungsbereich seinen Einsatz finden und die Feuerwehr bei sichteingeschränkten Einsätzen unterstützen.

5.3.2. Hörbehinderung

Personen mit Hörbeeinträchtigungen machen rund 5 Prozent der Zielgruppe aus. Bei einer näheren Betrachtung der Daten ist diese vor allem auf berufsbedingte Hörschädigungen zurückzuführen. Werden die Daten der AUVA Statistik der letzten vier Jahre herangezogen, so stellt die „durch Lärm verursachte Schwerhörigkeit“ über den gesamten Zeitraum die Hälfte der gemeldeten Berufskrankheiten. Andere Ursachen für die Hörbeeinträchtigung oder Gehörlosigkeit der Zielgruppe sind angeborene bzw. erblich bedingte Hörschädigungen, Erkrankungen wie Hörsturz, Meningitis oder Otosklerose sowie Verletzungen des Ohres (und/oder Gehirns) bei Unfällen. Auch die altersbedingte Schwerhörigkeit ist eine häufige Ursache für Hörbehinderungen, im Rahmen der Studie aber nicht relevant.

Bei stark hörbeeinträchtigten bzw. gehörlosen Kindern ist vor allem eine rechtzeitige Diagnose und Frühförderung für die Entwicklung der Lautsprache, die in den ersten Lebensjahren erfolgt, wesentlich. Jedoch hat die Schwerhörigkeit von jungen Menschen nicht nur einen Einfluss auf ihren Spracherwerb, sondern kann sich auf die Gesamtentwicklung verzögernd auswirken und Ursache für psychische und soziale Probleme sein (ÖSSH 2020). So hat insgesamt 0,1 Prozent der Zielgruppe eine Hörbeeinträchtigung in Kombination mit einer intellektuell-kognitiven bzw. psychischen Behinderung.

Eine Gesamtzahl an stark hörbeeinträchtigten bzw. gehörlosen Personen in (Nieder-)Österreich kann aufgrund fehlender Daten nicht ermittelt werden, sondern lediglich auf Basis bestehender Statistiken, wie beispielsweise von der World Federation of Deaf (WFD), der Europäischen Union oder der Deutschen Schwerstbehindertenstatistik geschätzt werden. An diesen Daten angelehnt bewegen sich die Zahlen für Österreich von 0,1 Prozent bis 1 Prozent der Bevölkerung (Hartl et al. 2014)).

Aktuell verfügbare Hilfsmittel

Im Bereich der Hörbehinderungen gibt es wenig assistierende Technologie. Hier sind vor allem Hörgeräte sowie Implantate, die unter Medizinprodukten zusammengefasst werden, von Relevanz. Bei letzterem wird von Verbesserungen bei operativen Verfahren ausgegangen und dass sich die Nutzer-innengruppe massiv ausweiten wird. So kann beinahe jedes Kind sowie Personen, die Hörbehinderungen im Laufe des Lebens aufgrund von Krankheiten oder Unfällen traumatisch erwerben, implantiert werden. Die Erfolgsaussicht einer Implantation im Jugend- bzw. Erwachsenenalter hängen wesentlich von der Dauer des kritischen Hörverlusts, dem Zustand des Hörnervs und der bereits vorhandenen Sprachkompetenz ab. Auch eine umfangreiche Rehabilitation gilt hier als wesentlicher Schlüssel zum Erfolg (Interview E_08-E_10).

Zudem gibt es eine Reihe von Lowtech-Hilfsmittel, die Personen mit Hörbeeinträchtigungen in ihrem Alltag unterstützen (können). Hierzu zählen Licht- bzw. Vibrationswecker, Lichtsignalanlagen für Türklingeln, Herd- bzw. Rauchmelder sowie Telefone für Hörbehinderte (Interview E_09). Von zentraler Bedeutung für schwerhörige bzw. gehörlose Menschen sind, neben Gebärdensprach- und Schriftdolmetschern, auch Dolmetschdienste wie Gebärdentelefone.

(Weiter-)Entwicklungen der Hilfsmittel

Zwei wesentliche Beispiele für Entwicklungen bei Hilfsmitteln und bei Systemen zur Erhöhung der Barrierefreiheit für Personen mit Hörbehinderungen bzw. gehörlose Personen sind zum einen **Gebärdensprach-Avatare** und zum anderen die **Datenbrille**.

Erstere werden derzeit vom Unternehmen *Sign Time* entwickelt und sollen Inhalte von Webseiten, Filmen, TV-Sendungen, Bürgerinformationen, Beipackzettel für Medikamente, Verkehrsmeldungen oder Museumsführungen in die Gebärdensprache übersetzen. Entsprechend der Rückmeldungen zu den Gebärdensprach-Avataren seitens der Gehörlosen-Community bzw. deren Vertretung, wie dem Österreichischen Gehörlosenbund (ÖGLB) und dem Österreichischen Gebärdensprach-Dolmetscher-innen- und -Übersetzer-innen-Verband (ÖGSDV), kann ein flächendeckender Einsatz der Avatare in naher Zukunft allerdings ausgeschlossen werden.

Die zweite Entwicklung fällt ebenso in den Bereich der Augmented Reality, wobei hier die relevanten Informationen nicht über Audio (z.B. wie bei der Navigationsapp für Personen mit Sehbehinderung), sondern visuell übermittelt werden. Vor allem im beruflichen Kontext soll die Datenbrille die Inklusion von hörbeeinträchtigten Personen unterstützen. So werden relevante Informationen im Arbeitskontext den Mitarbeiter-innen in das Sichtfeld einer Datenbrille eingeblendet und ausschließlich visuell über Schrift oder Symbole übermittelt. Mit der Datenbrille können ferner kurze Sprachnachrichten gesendet und empfangen werden. Dieses Assistenzsystem bietet also optische und sprachliche Kommunikationsmöglichkeiten zwischen den Mitarbeiter-innen und kann daher von Menschen mit und ohne eingeschränktem Hörvermögen gleichermaßen genutzt werden (Abend 2019).

5.4. HILFSMITTEL FÜR MENSCHEN MIT BEEINTRÄCHTIGUNG VON KOMMUNIKATION UND SPRACHE

Beeinträchtigungen von Kommunikation und Sprache umfassen eine Vielzahl von Störungen, bei denen eine oder mehrere Funktionen des Sprachgebrauchs und/oder des Sprachverständnisses betroffen sein können. Der Schweregrad kann von leichten Lautbildungsstörungen bis hin zu schweren zentralorganischen Sprachstörungen reichen. Dementsprechend können Beeinträchtigungen in der Kommunikation und Sprache unterschiedlichste Gründe haben. Konkrete Ursachen sind physiologische Störungen (Hörbeeinträchtigung, Gehirnschädigung, etc.), intellektuelle Beeinträchtigungen, tiefgreifende Entwicklungsstörungen sowie umweltbezogene Störungen (Sprechangst, Kontaktangst, etc.). Übergänge zu anderen Behinderungsformen, wie intellektuell-kognitiven Behinderungen, Körperbehinderungen oder Hörbehinderungen, sind daher fließend (vgl. Grohnfeldt 2004).

Diese fließenden Übergänge zeigen sich auch darin, dass gemäß den Studiendaten nur 0,1 Prozent der Zielgruppe eine einfache Beeinträchtigung von Kommunikation und Sprache haben, während 3 Prozent eine Kommunikations- und Sprachbeeinträchtigung in Kombination mit einer intellektuell-kognitiven Behinderung aufweisen. Zudem ist davon auszugehen, dass sich in der Gruppe an Personen mit Mehrfachbehinderungen ebenso Menschen mit Kommunikations- und Sprachbeeinträchtigung befinden. So vielfältig wie die Störungsbilder in Zusammenhang mit Beeinträchtigungen von Kommunikation und Sprache sind, gestalten sich auch die Anwendungsgebiete und die Bedienbarkeit der Hilfsmittel.

Aktuell verfügbare Hilfsmittel

Alles in allem zielen Hilfsmittel für Personen mit einer Beeinträchtigung von Kommunikation und Sprache auf die Ermöglichung der Artikulation von Wünschen und Bedürfnissen der Anwender-innen ab. Dies erfolgt derzeit über Kommunikationshilfen in analoger Form, wie beispielsweise über Kommunikationstafeln aus Pappe. Alternativ gibt es auch digitale Kommunikationshilfen wie Sprechcomputer, die via Touchscreen, Taster oder, beim Vorliegen einer zusätzlichen körperlichen Behinderung, über die Bewegung der Augen bedient werden können. Dabei erkennt die Augensteuerung (oder auch Blicksteuerung bzw. Eye Gaze System) die Augen und die Blickrichtung der Augen (Eye Tracking) und ermöglicht so eine gezielte Auswahl von Objekten auf dem Bildschirm.

(Weiter-)Entwicklungen der Hilfsmittel

Die weiteren Entwicklungen im Bereich der Hilfsmittel für Menschen mit Kommunikationsbeeinträchtigung umfassen vor allem die Weiterentwicklung der digitalen Kommunikationshilfen sowie die Spezifizierung auf die unterschiedlichen Anwender:innen. Dies erfolgt vor allem in Form von Software, die bei handelsüblichen Tablets oder Smartphones Anwendung findet.

Ein Beispiel hierfür ist die Softwareanwendung **Livox**, die von einem brasilianischen Unternehmen entwickelt wurde. Diese bietet eine alternative Kommunikationsplattform für Menschen mit Lernschwierigkeiten bzw. für Menschen, die nicht verbal kommunizieren können. Die Software mit einer auf Symbolen basierenden Sprache ermöglicht ihren Benutzer:innen, virtuelle Karten mit Bildern und Phrasen auszuwählen, die anderen gezeigt oder vorgelesen werden können. Dabei sollen beispielsweise eingeschränkte Kinder und Jugendliche die Möglichkeit bekommen, umfassend am Unterricht teilzunehmen. Das Programm verwendet zudem künstliche Intelligenz, um auf die Bedürfnisse der Benutzer:innen reagieren und Bedienungsfehler korrigieren zu können (Parlamentsdirektion, 2020). Andererseits ermöglicht eine weitere Software-Anwendung namens **VocalID** den Nutzer:innen von Kommunikationsmitteln, eine individuelle Ausgabe künstlich zu kreieren. Diese soll deren Persönlichkeit und demographische Merkmale (Alter, Geschlecht, ...) widerspiegeln.

Brain-Computer-Interfaces ermöglichen die Kommunikation für schwerstgelähmte Personen, die zum Teil nur ihre Augenlider bewegen können. Die Entwicklung trägt vor allem zur Steigerung der Lebensqualität von Personen mit Locked-in-Syndrom nach einem Hirnstamminfarkt, von Personen, die Erkrankungen mit ähnlichen Symptomen haben (z.B. ALS/Amyotrophe Lateralsklerose), sowie von Personen, die aufgrund eines Unfalls eine schwere Lähmung erworben haben, bei. Konkret wird für das *Brain-Computer-Interface* die elektrische Hirnaktivität in Form des Elektroenzephalogramms genutzt. Dazu werden in einem aufwendigen Verfahren auf der Kopfhaut Elektroden entweder mithilfe einer elastischen Elektrodenhaube angebracht oder direkt aufgeklebt. Die Elektroden messen hirnelektrische Signale bzw. minimale Spannungsdifferenzen von Millionstel Volt. Die Spannungsdifferenzen werden verstärkt und an den Computer übermittelt, der die Gehirnsignale in technische Steuerungssignale umwandelt. Das Funktionsprinzip basiert dabei darauf, dass die Hirnaktivität bereits die rein gedankliche Vorstellung eines Verhaltens widerspiegelt, wie in etwa die Vorstellung, eine Hand oder einen Fuß zu bewegen (Krüger-Brand 2009).

5.5. ZWISCHENCONCLUSIO

Wird nun die Gesamtheit an (Weiter-)Entwicklungen, die es im Bereich der Hilfsmittel für die unterschiedlichen Behinderungsarten der Zielgruppe gibt, betrachtet, sind einige allgemeine Trends erkennbar:

So haben die **Digitalisierung** und der **Trend zu breit verfügbaren Technologien** dazu geführt, dass jene Geräte, die früher für Personen mit Behinderungen gesondert bezogen werden mussten, nun in vielen Fällen als Hardware am Smartphone oder anderen technologischen Alltagsgeräten verfügbar sind. Beispielsweise finden viele Softwareanwendungen für sehbehinderte oder kommunikations- und sprachbehinderte Personen bereits bei handelsüblichen Tablets oder Smartphones Verwendung. Dies führt dazu, dass assistierende Technologien wie Umgebungssteuerungsanwendungen für Personen mit Körperbehinderungen oder Navigationsapps für sehbehinderte Personen sowie unterstützte Kommunikation leichter zugänglich sind bzw. sein werden. Es kann davon ausgegangen werden, dass vor allem bei älteren Alterskohorten die **Nachfrage nach dieser Form von technologischer Unterstützung** weiter steigen wird.

Am Beispiel von mobilen Assistenzrobotern, Exoskeletten oder Brain-Computer-Interfaces ist zudem erkennbar, dass die Komplexität von Hilfsmitteln weiter zunehmen wird. Dies führt einerseits dazu, dass mit Unterstützung dieser Produkte die Selbständigkeit und somit auch die Lebensqualität von Personen mit hohem bzw. intensivem Unterstützungsbedarf steigt. Andererseits benötigt die Anpassung und Benutzung dieser Hilfsmittel einen **verstärkten, punktuell wiederkehrenden Support seitens des Anbieters**. Tätigkeiten, die vorher mit Hilfe einer persönlichen Assistenz durchgeführt wurden, könnten dank dieser Produkte zum Teil selbstständig erledigt werden. Etwaige freiwerdende zeitliche Ressourcen der persönlichen Assistenz können so vermehrt zur Unterstützung in anderen Bereichen eingesetzt werden. Zudem stellt sich die Frage, ob die strikte **Trennung von Freizeit und Arbeit** bzw. Schule im Hilfsmittelbereich noch **zeitgemäß** ist. Vor allem die verstärkte Inanspruchnahme von Homeoffice bzw. Distance Learning während der COVID-19-Krise hat gezeigt, dass auch im privaten Bereich individualisierte behindertengerechte Lösungen notwendig sind. Dadurch verschwimmen zunehmend auch die bisher klar definierten Zuständigkeiten der Kostenträger.

Um auf die spezifischen (Weiter-)Entwicklungen bei Hilfsmitteln für die im Rahmen der Studie relevanten Behinderungsarten zurückzukommen, ist im Bereich der Körperbehinderungen in den nächsten Jahren vor allem eine Weiterentwicklung von bestehenden Hightech- und Midtech-Produkten, beispielsweise in Form von elektronischen Rollstühlen, Exoskeletten oder Hightech-Prothesen/ Orthesen, erkennbar: Für Menschen mit Sehbehinderungen werden technologischen Lösungen zunehmen, die bei der Mobilität und bei der Verrichtung anderer Alltagstätigkeiten unterstützen sollen. Bei Menschen mit Hörbeeinträchtigungen wird, neben dem Ansteigen von technologischen Lösungen, auch der Personenanteil mit Cochlea-Implantat deutlich wachsen. Schließlich werden Personen mit Kommunikations- bzw. Sprachbehinderung vorrangig von der Verfügbarkeit neuer Kommunikationssoftware, die bei handelsüblichen Tablets oder Smartphones Anwendung findet, sowie von der Weiterentwicklung hochkomplexer Brain-Computer-Interfaces profitieren.

Diese Entwicklungen werden nun in Kapitel 6 aufgegriffen, mit der prognostizierten Entwicklung von Menschen mit Körper- und Sinnes- bzw. Mehrfachbehinderungen verknüpft und in Form von Entwicklungsszenarien für das Land Niederösterreich dargestellt.

6. Entwicklungsszenarien

Im Nachfolgenden werden die vorab dargestellten Entwicklungen im Hilfsmittelbereich mit den Prognosedaten aus Kapitel 4 verknüpft und auf mögliche daraus resultierende Veränderungen eingegangen. Aufgrund von fehlenden feingliedrigen Daten wird die Darlegung der Entwicklungsszenarien deskriptiv erfolgen.

Wird im **Szenario 1** von möglichen Änderungen im derzeitigen System hinsichtlich Zuständigkeiten im Hilfsmittelbereich sowie der Zuteilung und Genehmigung von Hilfsmitteln Abstand genommen, so sind Veränderungen lediglich auf Bevölkerungsentwicklungen zurückzuführen. Daher ist im Konkreten, auf Basis des Jahres 2018 und gemäß den Berechnungen in Tabelle 23, bis zum Jahr 2025 von einem Anstieg um 5,1 Prozent der Personen, die aufgrund ihrer Behinderung und dem Unterstützungsbedarf Leistungen des Landes NÖ in Anspruch nehmen könnten, auszugehen. **Bis zum Prognosejahr 2030** wird die Anzahl der Zielgruppe an potentiellen Leistungsbezieher:innen um weitere 4,2 Prozent ansteigen. Insgesamt könnte die Summe an Hilfsmittelbezieher:innen in den nächsten **zehn Jahren um knapp 10 Prozent auf 20.275 Personen steigen**.

Werden im **Szenario 2** zu den prognostizierten Entwicklungen der Anzahl der Leistungsbezieher:innen auch die Entwicklungen im Hilfsmittelbereich wie im Kapitel 5 beschrieben miteinbezogen, so könnten aus heutiger Sicht nachfolgende theoretische Verschiebungen festgemacht werden:

Körperbehinderung

Gemäß den Prognosedaten wird die Anzahl an Personen mit Körperbehinderungen im Vergleich zu den anderen, für diese Studie relevanten Behinderungsarten, bis 2030 **überdurchschnittlich ansteigen** (plus 5,6 Prozent bis 2025 sowie weitere plus 4,8 Prozent bis 2030). Dies liegt vorrangig am starken Wachstum der Alterskohorte 65+, in welcher besonders viele Personen eine Körperbehinderung haben (die bereits vor Vollendung des 65. Lebensjahres erworben wurde). Nennenswert ist zudem, dass die Anzahl an Personen mit hohem Unterstützungsbedarf stärker steigen wird als jene mit einem mittleren Unterstützungsbedarf. Aufgrund einer möglichen weiteren Zunahme von chronischen, lebensstilbedingten Erkrankungen in der Bevölkerung wie beispielsweise Rückenproblemen, Arthrose sowie Herz-Kreislauf-Erkrankungen und die damit in Verbindung stehenden ischämischen Schlaganfälle, könnte die zukünftige Anzahl an Personen mit Körperbehinderungen auch über den in Kapitel 4 dargelegten Prognosen liegen (Griebler et al. 2017: 205 f.). **Daher ist bei dieser Behinderungsart der höchste Anstieg an Hilfsmittelanträgen für das Land Niederösterreich zu erwarten, insbesondere da Hilfsmittel für Menschen mit Körperbehinderung das Gros der in den vergangenen Jahren bewilligten Hilfsmittel gemäß § 28 NÖ SHG ausmachen.**

Von technologischen Weiterentwicklungen im Bereich der **elektrischen Rollstühle oder mobilen Assistenzroboter** werden vor allem Personen mit hohem oder intensivem Unterstützungsbedarf profitieren. Für diese Gruppe, die bis jetzt vorrangig mit persönlicher Assistenz notwendige Tätigkeiten im Alltag verrichten konnte, bedeutet diese Unterstützungsmaßnahme in Summe eine große Lebensqualitätssteigerung. Grund hierfür ist die neue Selbständigkeit bzw. Unabhängigkeit von der Anwesenheit einer persönlichen Betreu-

ung, die mit den Hilfsmitteln (zum Teil) gewonnen werden kann. Roboterarme oder mobile Assistenzroboter könnten auch dazu beitragen, dass betroffene Personen wieder einer beruflichen Tätigkeit nachgehen können. Der Einsatz dieser neuen technischen Entwicklungen kann jedoch nicht die Leistung der persönlichen Assistenz ersetzen, sondern muss vielmehr als eine Ergänzung gesehen werden. Grund hierfür ist, dass viele Hilfsmittel erst nach entsprechender Hilfestellung seitens der Assistenz eingesetzt werden können. Da die Gruppe an Menschen mit körperlicher Beeinträchtigung und hohem bzw. intensivem Unterstützungsbedarf bis 2030 ansteigen wird, ist davon auszugehen, dass auch der **Bedarf an derartigen hochtechnologischen Produkten zunimmt**. Gemäß den Interviews (E_08 & E_09) betragen die Kosten für einen elektronischen Rollstuhl mit Roboterarm rund 70.000 Euro bis 90.000 Euro, jene für Rollstühle mit integrierten Assistenzrobotern sind nochmals deutlich höher.

Entwicklungen im Bereich der **Prothetik und Orthetik** sind für Personen mit mittlerem Unterstützungsbedarf relevant, da deren Anzahl bis 2030 ebenso überdurchschnittlich zunehmen wird. Die zu erwartenden technologischen Fortschritte dienen vor allem einer gesteigerten Benutzer-innenfreundlichkeit und Sicherheit der Hilfsmittel. Diese sollen in einem weiteren Schritt dazu führen, dass die Ablehnungsrate von Prothesen bzw. Orthesen geringer wird und **mehr Personen diese verwenden (können)**. Voraussetzung ist, dass die Mehrkosten der Produktverbesserungen auch von den Sozialversicherungsträgern oder anderen Kostenträgern übernommen werden, insbesondere auch für Personen, die nicht mehr im erwerbsfähigen Alter sind. Um die Nutzungsrate zu verbessern, sind zusätzlich umfangreiche und wiederkehrende Rehabilitationsmaßnahmen notwendig. Prothesen dienen nicht nur dem Funktionsausgleich und einer verbesserten Mobilität und Gesundheit, sondern sollen auch die (Phantom-)Schmerzen bei amputierten Personen reduzieren. In Kombination tragen diese Faktoren zu einer höheren Lebensqualität und einer besseren beruflichen und sozialen Teilhabe bei.

Obgleich der Informationen der Gesprächspartner-innen, dass derzeit lediglich rund 3 bis 4 Prozent aller behindertengerechten Hausumbauten in Niederösterreich eine technische Komponente beinhalten, sollte davon ausgegangen werden, dass die **Nachfrage nach Smart Home Systemen deutlich ansteigen wird** (Interview E_09). Hintergrund ist die zuvor beschriebene zunehmende technische Affinität der älteren Kohorten, welche auch in der Anzahl steigen wird. So lange der Pflegebedarf nicht im Vordergrund steht, unterstützen Smart Home Systeme die Mobilität, Selbstständigkeit und Sicherheit innerhalb der eigenen vier Wände und sind als Ergänzung zur Heimhilfe, zur Unterstützung durch Angehörige oder auch zur persönlichen Assistenz zu sehen. Voraussetzung hierfür ist die Finanzierung der Anschaffung und der regelmäßigen Wartung der technologischen Systeme, die vor allem bei bereits bestehenden Wohnungen bzw. Häusern komplexer und dadurch teurer sind. So betragen die Kosten für die Anschaffung und Installation von handelsüblichen Smart Home Systemen für ein Einfamilienhaus zwischen 3.000 und 10.000 Euro (JAEGER Wohn- & Gebäudeintelligenz 2019). Um die Anschaffung attraktiver zu machen, müsste das Land NÖ auch die **Zuschüsse** von derzeit 2.250 bzw. 11.250 Euro (für begünstigte Behinderte) **für behindertengerechte Hausumbauten anheben** bzw. hier auch die **technologischen Komponenten berücksichtigen**. Eine Förderung der Nutzung von derartigen Umgebungssteuerungssystemen könnte mit Kosteneinsparungen bei Betreuungspersonal (z.B. für persönliche Assistenz oder Heimhilfen) einhergehen bzw. mit einem verzögerten Eintritt ins Pflegeheim oder in andere (teil-)stationäre Betreuungs- und Pflegeeinrichtungen verbunden sein. Um eine nachhaltige Nutzung der Systeme zu gewährleisten, ist auch eine über die Installation und Einschulung hinausgehende kundenorientierte Serviceleistung ausschlaggebend. Im Hinblick auf die derzeitige Fördersituation wäre eine **flexible Gestaltung des geförderten Stundenkontingents zur Einschulung und Wartung von derzeit zehn Stunden zu empfehlen**. Für **Bezieher-innen von persönlicher Assistenz** stellt ein Smart Home System eine **ergänzende Leistung** im Sinne der Lebensqualitätssteigerung dar. So könnten persönliche Assistenzstunden beispielsweise morgens und/oder abends reduziert und dafür in anderen Bereichen ergänzt werden.

Sehbehinderung

Auch bei der Gruppe der (stark) sehbeeinträchtigten Personen gilt, wie zuvor dargelegt, dass es nicht ein Hilfsmittel zur Bewältigung aller Hindernisse gibt, sondern vielmehr eine Kombination aus mehreren, die Personen dabei unterstützt, Barrieren im Alltag zu überwinden. Da die Anzahl an Personen mit Sehbehinderung bis 2030 überdurchschnittlich ansteigen wird (plus 5,2 Prozent bis 2025 sowie weitere plus 4,5 Prozent bis 2030), ist davon auszugehen, dass es einen Mehrbedarf für diese Hilfsmittel geben wird und daher auch die Hilfsmittelanträge von Menschen mit Sehbeeinträchtigung zunehmen werden.

Gleichzeitig ermöglichen Smartphone und andere Mainstream-Hardwareprodukte mit Funktionen wie der integrierten Lupe, dem VoiceOver oder virtuellen Keyboards zur Eingabe von Brailleschrift ein selbständiges Zurechtfinden für Personen mit einer Sehbehinderung. Das könnte in einem Alternativszenario dazu führen, dass trotz steigender Personenanzahl der Bedarf nach spezifischen Low-Tech Produkten für Menschen mit Sehbeeinträchtigungen wie Diktiergeräte, Farberkennungsgeräte oder Barcodeleser zurückgeht, und somit auch die Anzahl an Hilfsmittelanträgen für diese Produkte (Wyssmann/ Zwingli 2015: 11).

Im Rahmen der Entwicklungsszenarien für Menschen mit Sehbeeinträchtigungen gilt es jedoch auch weitere, in Kapitel 5.3.1 skizzierte technologische Entwicklungen zu berücksichtigen. Die **OrCam**, die nahezu für alle Altersgruppen geeignet ist, kann vor allem Personen mit einer starken Sehbeeinträchtigung, die sich derzeit mit dem Blindenstock oder einer Lupe im öffentlichen Raum zurechtfinden müssen, eine Hilfe darstellen. Auch für diejenigen, die einen Blindenführhund haben, kann die OrCam eine ergänzende Unterstützung sein. Während der Blindenführhund dafür ausgebildet ist, Hindernisse zu erkennen oder die Person zu Treppen, Aufzügen oder einem bereits bekannten Ziel zu führen, erkennt die OrCam Straßenschilder oder Ampelanlagen und gibt Information darüber ab. Somit erhöhen sich auch Selbstständigkeit und Sicherheit. Entsprechend den Angaben des Blinden- und Sehbehindertenverbandes haben lediglich 0,01 Prozent der betroffenen Personen einen Blindenführhund. Manche Personen können aufgrund von persönlichen Umständen oder den derzeit geltenden Bestimmungen keinen Blindenführhund erhalten. Derzeit bekommen vor allem berufstätige blinde und stark sehbeeinträchtigte Personen eine Rückerstattung von 60 Prozent der Anschaffungskosten (ca. 30.000 Euro), alle anderen Personen müssen die Kosten fast zur Gänze selbst tragen (BSVÖ 2020). Entsprechend unserer Daten umfasst die Gruppe von sehbeeinträchtigten Personen im berufsfähigen Alter mit hohem Unterstützungsbedarf rund 100 Personen, also konkret jene Personen, die von einer OrCam profitieren würden. Bis zum Prognosejahr 2030 wird die Anzahl zwar sinken, aber dennoch weiterhin etwa 100 Personen umfassen. Laut Informationen des Blinden- und Sehbehindertenverbandes Salzburg (2020) warten österreichweit derzeit 74 Personen auf ein Bestellungs- und Förderverfahren für die OrCam. Bezogen auf die Zahlen der Mikrozensus-Zusatzerhebung der Statistik Austria sind das rund 0,07 Prozent der Blinden und stark Sehbeeinträchtigten in Österreich (Baldaszi 2016). Wird dieser Anteil auf die 100 potentiellen Profiteur:innen der OrCam im Jahr 2030 in Niederösterreich umgelegt, so ist von ca. sieben Personen auszugehen, die jeweils eine OrCam in der Höhe von 4.300 Euro inkl. Einschulung, beantragen (würden). **Die Gesamtkosten würden sich somit auf ca. 30.000 Euro belaufen und die Kosten für das Land NÖ bzw. die Abteilung Soziales würden im Falle eines 20-prozentigen Zuschusses ca. 6.000 Euro betragen.**

Auch der **Smart-Schuh** könnte zukünftig nicht nur als Ergänzung zum Blindenstock, Blindenführhund oder zur OrCam verwendet werden, sondern auch als Ersatz dafür dienen. Ein derzeit laufendes Forschungsprojekt soll unter Verwendung von Kamera, GPS und modernen Deep-Learning-Bildverarbeitungsmethoden dafür sorgen, dass Smart-Schuhe noch sicherer und alltagsfreundlicher werden. Ihr Vorteil gegenüber dem herkömmlichen Blindenstock wären eine bessere Orientierung (Hinderniserkennung, Auffinden von Durchgängen...) und eine höhere Flexibilität in Bezug auf Untergründe, die für den klassischen Blindenstock nicht geeignet sind (z.B. Pflastersteine) (Marano 2020).

Hörbehinderung

Gemäß den im Kapitel 4 dargelegten Prognosen nimmt die Anzahl von Personen mit Hörbeeinträchtigung bis 2030 **unterdurchschnittlich zu** (plus 4,6 Prozent bis 2025 sowie weitere plus 3,5 Prozent bis 2030). Zwei Drittel dieser Zunahme betreffen Personen mit mittlerem Unterstützungsbedarf, ein Drittel Personen mit hohem Unterstützungsbedarf.

Die **tatsächlichen Steigerungen**, vor allem bei Personen mit hohem Unterstützungsbedarf, könnten gemäß Literatur (Dotter 2009) und Expert-inneninterviews (Interview E_10) nochmals **deutlich geringer sein**. Grund hierfür ist die bereits erreichte, deutlich **bessere medizinische Betreuung** schwangerer Frauen und Kleinkinder, welche dazu führt, dass es heute und zukünftig weniger Kinder und Jugendliche mit Hörbeeinträchtigungen gibt. Laut Ist-Stand 2018 (siehe Kapitel 3.2) gibt es beispielsweise nur zwei Personen im Alter 0 bis 19 Jahre, welche eine Hörbeeinträchtigung haben und gemäß ihrem Unterstützungsbedarf der Definition der Zielgruppe entsprechen. Die Zunahme und die medizinischen Verbesserungen bei **Cochlea-Implantaten** ermöglichen mittlerweile in vielen Fällen auch Implantationen, wenn eine Hörbehinderung durch einen Unfall bzw. eine Erkrankung erst im Erwachsenenalter erworben wird. Dadurch ist davon auszugehen, dass auch die Anzahl an Personen der Alterskohorten 20 bis 65+ Jahre, die hochgradig schwerhörig bzw. gehörlos sind und dadurch einen hohen Unterstützungsbedarf haben, abnehmen wird. Es ist deutlich wahrscheinlicher, dass Personen mit Cochlea-Implantaten zukünftig einen mittleren oder geringen Unterstützungsbedarf haben werden.

Auf Basis dieser Bedarfssituation ist davon auszugehen, dass es bei Hilfsmitteln für hörbeeinträchtigte Menschen (z.B. elektronische Hilfsmittel zur Kommunikation oder Umweltkontrolle) keinen bedeutenden Anstieg an Hilfsmittelanträgen gemäß § 28 NÖ SHG geben wird. Dennoch wird es eine kleine Personengruppe geben, bei denen die Unterstützung durch Cochlea-Implantate bzw. Hörgeräte nicht möglich bzw. gewünscht ist. Für diese Gruppe wäre eine **öffentliche Förderung von technologischen Hilfsmitteln** wie den im Kapitel 5.3.2 beschriebenen **Datenbrillen** sinnvoll, da diese die berufliche Teilhabe der hörbeeinträchtigten Personen weiter erhöhen könnte. Laut aktueller Fördersituation liegt hier die Zuständigkeit jedoch vorrangig beim Sozialministeriumservice.

Darüber hinaus gewinnen gemäß den Expert-inneninterviews (Interview E_09 & E_10) vor allem Leistungen im Bereich der Frühförderung und Rehabilitation zukünftig an Bedeutung für Menschen mit Hörbehinderungen. Bei Kindern und Jugendlichen liegt der Fokus auf Früherkennung und einer adäquaten audiopädagogischen Betreuung, um diesen eine bestmögliche psychische und physische Entwicklung bzw. den Erwerb der Lautsprache zu ermöglichen. Bei Personen, die im Erwachsenenalter implantiert werden, erfolgt das Erlernen des Umgangs mit Cochlea-Implantaten oftmals in spezialisierten Rehabilitationseinrichtungen bzw. im Rahmen spezialisierter Rehabilitationsangebote. Da derartige Einrichtungen bzw. Angebote österreichweit nicht verbreitet sind und die Zahl an Niederösterreicherinnen mit Cochlea-Implantaten erwartungsgemäß steigen wird, ist der Ausbau derartiger Leistungen im Sinne der sozialen und beruflichen Teilhabe der betroffenen Personen zu empfehlen.

Beeinträchtigung von Kommunikation und Sprache

Die (geringe) Anzahl an Personen mit einer Einfachbehinderung von Kommunikation und Sprache bleibt bis 2030 gemäß den Prognoserechnungen (Kapitel 4) konstant, während die Anzahl an kommunikations- und sprachbeeinträchtigten Menschen in Kombination mit einer intellektuell-kognitiven bzw. psychischen Behinderung geringfügig zunehmen wird. Ein ebenfalls geringfügiger Anstieg wird bei jenen Personen erwartet, die eine Mehrfachbehinderung in Kombination mit einer körperlichen Behinderung sowie einer Behinderung von Kommunikation und Sprache haben. **Zusammenfassend ist jedoch davon auszugehen, dass die Zahl an Hilfsmittelanträge zur unterstützten Kommunikation gleichbleibt.**

Zudem gibt es bei Hilfsmitteln für Personen mit Beeinträchtigung von Kommunikation und Sprache den in Kapitel 5.4 beschriebenen Trend, dass benötigte Hilfsmittel zunehmend als Softwareanwendungen auf handelsüblichen Hardwareprodukten wie Smartphones oder Tablets verfügbar sind. Das hat womöglich zur Folge, dass die Nachfrage nach Zusatzausstattungen für Personen mit Kommunikationsbeeinträchtigungen etwas abnimmt. Demnach kann davon ausgegangen werden, dass es zukünftig weniger Anträge für Zuschüsse zu behinderungsbedingt notwendigen Hardwareprodukten in den Bereichen „elektronische Hilfsmittel zur Kommunikation“ bzw. „Computeranwendungen“ gibt. Andererseits könnte der **Bedarf nach Kostenzuschüssen zu Softwareanwendungen**, beispielsweise auf monatlich bzw. jährlich zu bezahlende Abonnements zur Nutzung von Kommunikationssoftware wie Livox, **steigen**.

Zum Erlernen des Umgangs mit den sich rasch weiterentwickelnden, elektronischen Kommunikationshilfen ist zukünftig, mit Blick auf die derzeitige Fördersituation, ein erhöhtes bzw. flexibles **Stundenkontingent zur Einschulung und für wiederkehrende Trainings** empfehlenswert. Bei Kinder und Jugendlichen mit einer Beeinträchtigung von Kommunikation und Sprache bzw. Mehrfachbehinderungen muss hier natürlich so früh wie möglich angesetzt werden. Eine umfangreiche, **öffentliche Finanzierung von Sprachcomputern mit entsprechender Software** würde hier Kommunikation ermöglichen und nachhaltig die Lebensqualität der betroffenen Personen steigern. Mit dem einhergehend sollten auch **regelmäßige Schulungen für Lehrkräfte sowie für etwaiges Betreuungspersonal** zum Erlernen des Umgangs mit neuen Kommunikationstechnologien angeboten werden.

Die potentielle Nutzer·innengruppe von **Brain-Computer-Interface-Technologien** in Niederösterreich ist überschaubar. Wird die Zielgruppe der Studie betrachtet, würden vor allem Personen aus der Gruppe der Mehrfachbehinderungen in Kombination mit einer Körperbehinderung und intensivem Unterstützungsbedarf (z.B. Personen mit Locked-in-Syndrom) von den Entwicklungen profitieren. Diese Gruppe wird bis 2030 laut Prognoserechnungen nur geringfügig zunehmen. Dennoch würden Brain-Computer-Interfaces für diesen kleinen Personenkreis eine bisher nicht dagewesene Möglichkeit darstellen, um sich wirksam mitteilen zu können und die Lebensqualität der betroffenen Personen erhöhen. Für die Nutzung der Technologie ist ein intensives Training mit einer speziell ausgebildeten Betreuungsperson notwendig. Da die Kosten für diese Technologien rund 15.000 bis 20.000 Euro betragen, könnten auch in diesem Bereich zukünftig Förderansuchen an das Land NÖ ergehen (Interview E_08).

7. Handlungsempfehlungen

Basierend auf den Ergebnissen der durchgeführten Berechnungen, der Literaturrecherche, den Expert·inneninterviews sowie dem Austausch im Rahmen der Arbeitsgruppentreffen, können für die Abteilung Soziales des Landes Niederösterreich folgende Handlungsempfehlungen abgeleitet werden:

1. Bedarfsorientierte Finanzierung von technologisch fortschrittlichen Hilfsmitteln gewährleisten

Alle österreichischen Gebietskörperschaften (Bund, Länder, Gemeinden) sind zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention verpflichtet. Gemäß dieser gilt es, die Selbstbestimmung, gesellschaftliche Teilhabe und Chancengleichheit von Menschen mit Behinderung zu fördern (Artikel 3, UN 2006). Im Rahmen der Studie hat sich gezeigt, dass Menschen mit Behinderungen im Allgemeinen und die für diese Studie relevante Gruppe an Personen mit einer Körper- und/oder Sinnesbehinderung bzw. Mehrfachbehinderung im speziellen Selbstbestimmung sowie soziale bzw. berufliche Teilhabe durch eine Kombination aus auf ihre individuellen Bedürfnisse angepassten Hilfsmitteln erreichen können. Auch im Abschlussbericht des BMASGK zu „Auswirkungen der Digitalisierung auf die Inklusion von Menschen mit Behinderungen in den Arbeitsmarkt“ wird die Wichtigkeit betont, Menschen mit Behinderungen die Freiheit zu geben, die für ihre Bedürfnisse geeignetsten, technologisch fortschrittlichsten sowie finanziell tragbare Hilfsmittel zu wählen (BMASGK 2019: 73).

Demnach ist die **Sicherstellung der Kostenübernahme von einer größeren Bandbreite an Hilfsmitteln pro Antragsteller/in sowie die Bereitschaft, auch kostenintensivere technologische Hilfsmittel zu finanzieren**, eine zentrale Handlungsempfehlung dieser Studie. So kann die Kostendeckung von Hilfsmitteln, die auf den ersten Blick das Maß an „Zweckmäßigkeit und unbedingter Notwendigkeit“ übersteigen, nicht nur zu einer Lebensqualitätssteigerung und größeren Unabhängigkeit der Zielgruppe führen, sondern auch pflegende Angehörige entlasten und persönliche Assistent·innen oder sonstiges Betreuungspersonen für andere Tätigkeiten freispielen.

Gleichzeitig gilt es zu evaluieren, inwieweit die geförderten Hilfsmittel tatsächlich verwendet werden beziehungsweise was es braucht, um die oftmals sehr kostenintensiven Produkte erfolgreich in den (beruflichen) Alltag zu integrieren. Hier ist ein proaktives, serviceorientiertes Vorgehen, beispielsweise von Seiten einer zentralen Hilfsmittel-Anlaufstelle (siehe Punkt 2) empfehlenswert. Diese Anlaufstelle soll eine wiederkehrende Unterstützung, vor allem bei komplexeren Hilfsmitteln wie Assistenzrobotern, Smart Home Systemen etc., sicherstellen und somit einen optimalen Einsatz der Förderressourcen gewährleisten. Szenarien wie die in der Studie thematisierte Kostenübernahme einer kostenintensiven Ganzarmprothese, die in weiterer Folge nicht verwendet wird, sollen damit vermieden werden.

2. Errichtung einer zentralen Hilfsmittel-Anlaufstelle (One-Stop-Shop)

In den Expert·inneninterviews bzw. bei den Gesprächen mit Selbstvertreter·innen kam hervor, dass der Instanzenweg bei der Finanzierung von Hilfsmitteln für Menschen mit Behinderungen und/oder deren Angehörigen oftmals sehr mühsam ist. Zudem wurde beklagt, dass der Entscheidungsprozess bei der Bewilligung von Hilfsmitteln oftmals sehr intransparent ist und es nicht nur innerhalb von Österreich, sondern auch innerhalb der Bundesländer große Unterschiede bei Entscheidungen darüber gibt, welche Hilfsmittel bewilligt werden. Auch dem Studienteam waren die Zuständigkeiten bzw. Abläufe der österreichweiten

Hilfsmittelfinanzierung nicht immer klar ersichtlich. Eine weitere Herausforderung des derzeitigen Fördersystems ist die starke Trennung zwischen der Hilfsmittelfinanzierung im Arbeits-, Schul- bzw. Freizeitbereich. In Anbetracht des zunehmenden Verschwimmens der Grenzen zwischen Arbeit und Freizeit, was sich nicht zuletzt in den Homeoffice- bzw. Distance Learning-Regelungen während der COVID-19-Pandemie gezeigt hat, wird eine klare Trennung der Zuständigkeiten nicht immer möglich sein und sollte überdacht werden.

Daher wird **im Rahmen dieser Studie nochmals ausdrücklich empfohlen, die im Regierungsprogramm 2020-2024 angestrebte Errichtung einer zentralen Hilfsmittel-Anlaufstelle zu verwirklichen**. Diese sollte eine transparente und effiziente Finanzierung im Hilfsmittelbereich bewerkstelligen und den Antragsteller:innen langwierige Finanzierungswege ersparen. Die Kostenübernahme könnte beispielsweise von regionalen Stellen, bei denen alle Anträge zum Kostenersatz von Hilfsmitteln eingehen und in deren Rahmen Vertreter:innen der verschiedenen Kostenträger regelmäßig zusammentreffen, koordiniert werden. Dies würde zum einen eine koordinierte Entscheidungsfindung über Hilfsmittelbewilligungen auf Vollkostenbasis ermöglichen und zum anderen eine ganzheitliche Betrachtung der Lebensumstände und Bedarfe der beantragenden Person gewährleisten.

Zudem könnte eine solche zentrale Hilfsmittel-Anlaufstelle als Servicecenter fungieren und Menschen mit Körper-, Sinnes- oder Mehrfachbehinderungen eine qualifizierte Beratung und Begleitung zu bestehenden, aber auch zu sich in Entwicklung befindenden Hilfsmitteln zur Verfügung stellen (siehe Punkt 1).

3. Adäquate Hilfsmittel und Angebote für Menschen über das Erwerbsalter hinausgehend sicherstellen

Gemäß Studienergebnissen werden im Jahr 2030 mehr als die Hälfte aller Niederösterreicher:innen mit Körper- und/oder Sinnesbehinderung bzw. Mehrfachbehinderung über 65 Jahre alt sein. In dieser Gruppe sind nur Personen erfasst, die ihre Behinderung vor Ende des. 65. Lebensjahres erworben haben. Parallel dazu wird, aufgrund der immer älter werdenden Bevölkerung, auch die Zahl der altersbedingten bzw. nach dem 65. Lebensjahr erworbenen Körper- und Sinnesbehinderungen zunehmen.

Dementsprechend haben Personen in der Alterskohorte 65+ den größten Bedarf an Hilfsmitteln bzw. sonstigen Angeboten der Behindertenhilfe. Jedoch hat sich aus den Ergebnissen der Expert:inneninterviews gezeigt, dass es für diese Gruppe aufgrund der bereits beendeten Berufstätigkeit oftmals schwieriger ist, die Kostenübernahme für teurere oder komplexere Hilfsmittel bewilligt zu bekommen (z.B. Prothesen, Cochlea-Implantate, behindertengerechte Hausadaptierungen, ...). Zum Teil wurde auch von „Altersdiskriminierung“ gesprochen (Interview E_07).

Aus diesem Grund **empfiehlt das Studienteam, eine adäquate Versorgung von älteren Menschen mit Sinnes-, Körper- bzw. Mehrfachbehinderung zu gewährleisten und Ungleichbehandlungen** zwischen Personen, die noch während ihrer Berufstätigkeit eine Behinderung erworben haben und jenen, deren Behinderung erst kurz nach Gewährung der Alterspension anerkannt wurde, zu **vermeiden**. So sollten auch Personen der Alterskohorte 65+ dieselbe Qualität und Bandbreite an Hilfsmitteln zur Verfügung gestellt bekommen wie Kinder und Jugendliche sowie Personen im erwerbsfähigen Alter. In Hinblick auf die demographische Entwicklung wird zudem bei Personen, die bereits im erwerbsfähigen Alter einen hohen bzw. intensiven Unterstützungsbedarf hatten, die Koordination mit bzw. das Schaffen von klaren Verantwortlichkeiten in Kooperation mit Altenpflege- und Betreuungsangeboten immer bedeutsamer.

4. Stärkeres Monitoring von digitalen und technologischen Entwicklungen im Hilfsmittelbereich

Ein zentrales Studienergebnis in Bezug auf Hilfsmittel für Menschen mit Körper-, Sinnes- bzw. Mehrfachbehinderungen ist, dass zahlreiche Funktionen von Hilfsmittelprodukten, die früher extra angeschafft werden mussten, nun als Software oder Hardwarefunktionen am Smartphone, Tablet oder auf anderen handelsüblichen Geräten verfügbar sind bzw. sein werden. Für die Zielgruppe eröffnen diese leicht zugänglichen assistierenden Technologien eine zusätzliche Wahlmöglichkeit der Unterstützungsleistungen vor allem im Bereich der Mobilität.

Daher ist eine weitere Handlungsempfehlung, **technologische Entwicklungen bei Softwareanwendungen und massentauglichen Hardwareprodukten, die für Menschen mit Behinderungen einen Mehrwert bringen könnten, stärker im Blick** zu haben. Dieses Monitoring könnte beispielsweise durch einen engeren Austausch mit Expert:innen oder Interessensvertretungen erfolgen, ähnlich wie es zurzeit im Bereich der Arbeitsmarktinklusion der Fall ist. Die Aufgabe könnte auch von der zuvor genannten, zentralen Hilfsmittel-Anlaufstelle übernommen werden. In weiterer Folge gilt es, die Entwicklungen bei der Beratung von Menschen mit Behinderungen bzw. bei der Bewilligung von Hilfsmitteln zu berücksichtigen und zu evaluieren, welche Anwendungssoftware in Kombination mit handelsüblichen Konsumgütern als möglicher Ersatz für kostenintensivere bzw. komplexere Hilfsmittel dienen könnte.

5. Technologieeinsatz in der Frühförderung und an Schulen stärken

Die letzte Handlungsempfehlung dieser Studie bezieht sich auf die Tatsache, dass die Digitalisierung und Technologisierung der letzten 30 Jahre die Inklusion von Menschen mit Behinderungen sehr erleichtert bzw. verbessert hat. Die digitale Revolution hat nicht nur neue Möglichkeiten bei der (Weiter-)Entwicklung von speziellen Hilfsmitteln für die Zielgruppe geschaffen, sondern äußert sich auch darin, dass bereits handelsübliche Smartphones, Tablets und Laptops oftmals eine große Unterstützung für beeinträchtigte Personen darstellen.

Daher ist es nicht nur von großer Bedeutung, dass Kinder und Jugendliche mit Beeinträchtigungen den Umgang mit den für sie relevanten gängigen Hilfsmitteln erlernen, sondern auch nach dem Motto „**Digitalisierung verbessert Inklusion**“ auch digitale Kompetenzen vermittelt bekommen und lernen, mit für sie relevanten Technologien umzugehen. Dieses Know-How ist ein wichtiger Grundstein für soziale und berufliche Teilhabe im Erwachsenenalter. Voraussetzung ist, dass die Technologien im Rahmen der Frühförderung an (Hoch-)Schulen oder während der Berufsausbildung im ausreichenden Maße zur Verfügung gestellt werden und Lehrer:innen bzw. Betreuungspersonen die entsprechende Ausbildung bekommen, um digitale bzw. technologische Kompetenzen zu vermitteln. Die letzte Handlungsempfehlung an das Land NÖ ist somit, die Zurverfügungstellung der hierfür notwendigen Ressourcen zu gewährleisten.

8. Conclusio

Es steht nicht nur außer Frage, sondern auch in einschlägigen gesetzlichen Bestimmungen, von der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen bis zum NÖ Sozialhilfegesetz, dass die Inklusion sowie die gesellschaftliche Teilhabe von Menschen mit Behinderungen auf Grundlage ihrer Bedürfnisse so gut wie möglich umgesetzt werden muss.

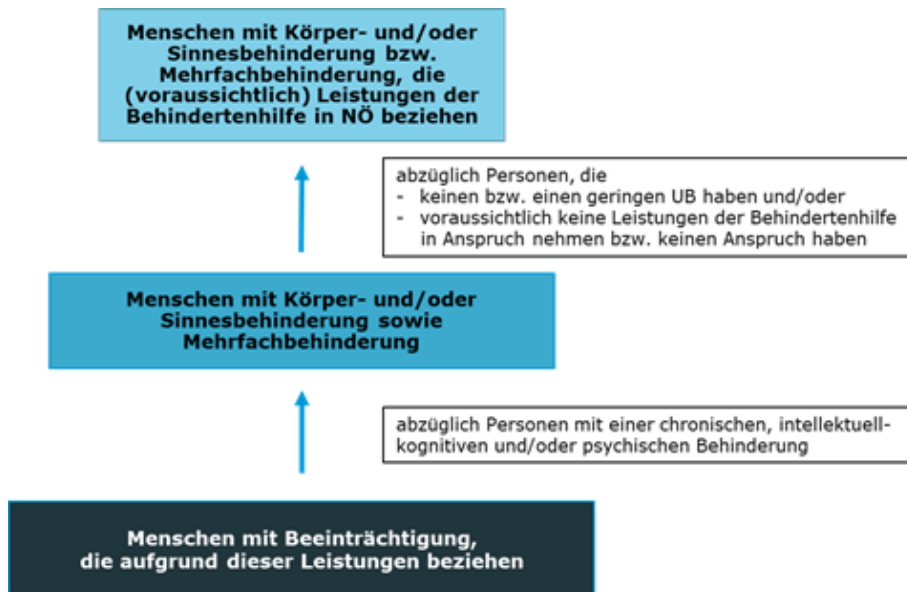
Damit Politik und Verwaltung ihrer Verantwortung in der Planung von damit allfällig verbundenen Leistungen nachkommen können, braucht es evidenzbasiertes Wissen. Dies ist einerseits Wissen zu den Bedürfnissen der betroffenen Menschen aber andererseits auch Wissen zur Anzahl der Personen, die allenfalls Leistungen benötigen (könnten). Ohne den Umfang zu kennen, ließe sich politisches Handeln nicht in finanzielle Budgets gießen.

Konsistente Daten zu Menschen mit Behinderungen sind in Österreich, beispielsweise aufbauend auf ein entsprechendes Register, nicht zuletzt in Erinnerung an die systematischen Ermordungen durch das Nazi-regime, weitgehend Mangelware. Es gibt zwar vielfältige Leistungen, die bezogen werden können oder die freiwillige Möglichkeit, einen Behindertenpass zu beantragen, auf Basis dessen ein Überblick über die Anzahl an Personen mit Behinderung möglich wäre, allerdings werden hierdurch nur Teilgruppen der betroffenen Menschen abgebildet. Zudem fehlen oft Informationen zu Art oder Umfang der Einschränkungen, die Rückschlüsse auf Leistungen erlauben würden.

Eine gewisse Schwierigkeit liegt auch in der Abgrenzung von dauerhaft vorliegender Behinderung, chronischer Erkrankung und bestimmten Beschwerden, die gemeinhin nicht als Behinderung aufgefasst werden. Ein Beispiel hierfür wären wiederkehrende Rückenschmerzen, die durchaus dauerhaft und beeinträchtigend sein können, jedoch nicht der Definition von Behinderung, wie sie in den entsprechenden Landesgesetzen zu finden sind, entsprechen. Landessozialabteilungen haben hier ein anderes Bild als Sozialversicherungen oder die Statistik Austria, welche auch Umfragen zu Beeinträchtigungen durchführt.

Das vorliegende Forschungsprojekt ging hier den Weg der schrittweisen Einengung der betroffenen Personen, von allgemein dauerhaft beeinträchtigten Personen bis zu einer recht konkreten Zielgruppe an Personen, die für die Behindertenhilfe in NÖ von Relevanz sind bzw. potenziell sein könnte. Auf diese Weise konnte ein umfassender Einblick, wie viele Menschen von einer Behinderung mit Fokus auf Körper- und Sinnesbehinderungen bzw. Mehrfachbehinderungen betroffen sind, gegeben und entsprechend für Niederösterreich die bestehende Datenlücke geschlossen werden. Nachfolgende Abbildung 16 zeigt diesen Weg nochmals zusammenfassend.

ABBILDUNG 16: MEHRSTUFIGES VORGEHEN DER DARGESTELLTEN ANZAHL AN PERSONEN MIT BEEINTRÄCHTIGUNG BZW. BEHINDERUNG



Als wesentliche Sekundärdatenquellen zur Ermittlung der Zielgruppe dienten Daten zu Bezieher:innen der erhöhten Familienbeihilfe, der Invaliditäts-, Berufsunfähigkeits- bzw. Erwerbsunfähigkeitspensionen, der Versehrtenrenten, des Pflegegeldes sowie Daten zu Personen aus dem Kreis der begünstigten Behinderten und Inhaber:innen des Behindertenpasses. Seitens des BMF, der AUVA und des Hauptverbands der Sozialversicherungsträger (nun: Dachverband der Sozialversicherungsträger) wurden Daten zur Verfügung gestellt, die über die herkömmlich veröffentlichten Daten hinausgehende Informationen enthielten.

Aufgrund des unterschiedlichen Informationsgehaltes der herangezogenen Datenquellen hinsichtlich Altersgruppe der Bezieher:innen, Behinderungsart oder Unterstützungsbedarf ermöglichte erst eine systematische Verknüpfung mit einigen dabei notwendigen Annahmen, die sehr schwer zu greifende Gruppe an Personen mit Körper- und/oder Sinnesbehinderung bzw. Mehrfachbehinderungen sowie ihrem Unterstützungsbedarf im Jahr 2018 zu ermitteln. Soweit den Autor:innen bekannt, ist die bei dieser Studie gewählte Herangehensweise unter Einbeziehung der großen Bandbreite an Datenquellen erstmalig in Österreich durchgeführt worden.

Bezogen auf das gesamte Land **Niederösterreich kann von 127.850 Personen mit einer Beeinträchtigung**, die irgendeine der genannten (Geld)Leistungen beziehen, ausgegangen werden. Demnach weisen knapp 8 Prozent der niederösterreichischen Bevölkerung eine Beeinträchtigung auf, die vor dem 65. Lebensjahr erworben wurde. Werden nur jene Personen mit einer Körper- und/oder Sinnesbehinderung bzw. Mehrfachbehinderung betrachtet, reduziert sich die Anzahl auf 51.419 Personen bzw. 3,08 Prozent der Bevölkerung.

Wird der Fokus auf die Zielgruppe dieser Studie gelegt, d.h. Personen, die (voraussichtlich) Leistungen der Behindertenhilfe gemäß des NÖ SHG in Anspruch nehmen (könnten), reduziert sich die Anzahl nochmal auf 18.507 Personen bzw. 1,11 Prozent (siehe Tabelle 2Tabelle 24).

Differenziert nach unterschiedlichen Behinderungsarten zeigt sich, dass jene **Personen mit reiner Körperbehinderung mit deutlichem Abstand die größte Gruppe** bildet (knapp 80 Prozent). Die zweitgrößte Gruppe stellen Personen mit Mehrfachbehinderung, die (mindestens) eine Körperbehinderung inkludiert, dar. Dann erst folgen die jeweiligen Sinnesbehinderungen und diverse Kombinationen aus Sinnesbe-

einträchtigung und intellektueller bzw. psychischer Behinderung. Hinsichtlich des **Unterstützungsbedarfs** kann wenig überraschend festgestellt werden, dass **beim Vorliegen einer Mehrfachbehinderung** der Unterstützungsbedarf im Durchschnitt **deutlich höher** liegt als in Fällen mit lediglich einer Behinderungsart.

TABELLE 24: BEHINDERUNGSART & UNTERSTÜTZUNGSBEDARF DER ZIELGRUPPE, ALLE ALTERSKOHORTEN

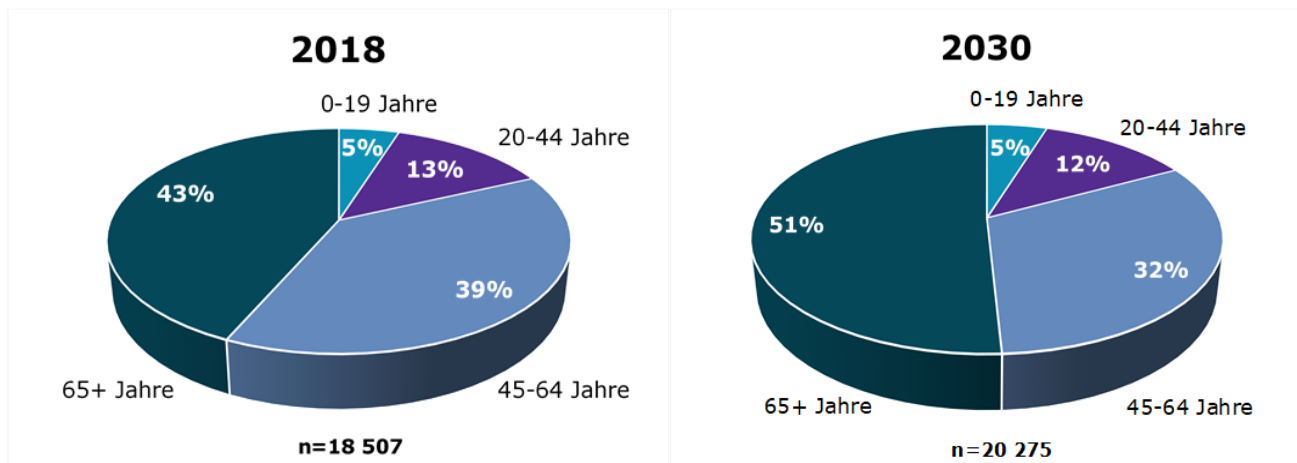
Behinderungsart	Summe			davon: Unterstützungsbedarf					
				Mittel		Hoch		Intensiv	
	Σ	% von Gesamt	% von NÖ Bevölkerung	Σ	% von Summe	Σ	% von Summe	Σ	% von Summe
KöB	14 630	79,1%	0,876%	10 047	68,7%	4 583	31,3%	0	0,0%
SB	693	3,7%	0,041%	496	71,6%	197	28,4%	0	0,0%
HB	857	4,6%	0,051%	675	78,8%	182	21,2%	0	0,0%
KSB	18	0,1%	0,001%	18	100,0%	0	0,0%	0	0,0%
IKB-Psy-SB	26	0,1%	0,002%	26	100,0%	0	0,0%	0	0,0%
IKB-Psy-HB	11	0,1%	0,001%	11	100,0%	0	0,0%	0	0,0%
IKB-Psy-KSB	563	3,0%	0,034%	341	60,5%	223	39,5%	0	0,0%
IKB-Psy-KöB	361	1,9%	0,022%	213	59,1%	148	40,9%	0	0,0%
KöB-SinnB	68	0,4%	0,004%	27	39,5%	41	59,9%	0	0,0%
mult.m.KöB	1221	6,6%	0,073%	186	15,2%	649	53,2%	385	31,5%
mult.o.KöB	59	0,3%	0,004%	59	100,0%	0	0,0%	0	0,0%
Gesamt	18 507	100,0%	1,108%	12 099	65,4%	6 023	32,5%	385	2,1%

Altersspezifische Analysen zeigen über alle Ergebnisse, dass die **Anzahl an Menschen mit Körper- und/oder Sinnesbehinderungen mit zunehmendem Alter deutlich ansteigt**. So haben in der Kohorte der unter 20-Jährigen knapp 0,3 Prozent der Bevölkerung eine Körper-, Sinnes- oder Mehrfachbehinderung, während bei der Gruppe der über 65-Jährigen rund 2,4 Prozent der Bevölkerung zu dieser Gruppe zählen, wobei hier keine im Alter von über 65 Jahren erworbene Behinderungen inkludiert sind. Bei Betrachtung der einzelnen Behinderungsarten sind bei den einfachen Körperbehinderungen die Altersgruppen der 45- bis 64-Jährigen und der Altersgruppe über 65 am stärksten vertreten und machen insgesamt 90 Prozent des betroffenen Personenkreises aus. Dies gilt auch für jene Gruppe an Personen, die eine einfache Seh- bzw. Hörbehinderung haben. Personen der Alterskohorte 0 bis 19 Jahre sind hingegen vermehrt von Mehrfachbehinderungen bzw. von Beeinträchtigungen der Kommunikation und Sprache in Kombination mit einer intellektuell-kognitiven bzw. psychischen Beeinträchtigung betroffen.

Bis zum **Prognosejahr 2030** wird die Anzahl der Personen, die eine Körper- und/oder Sinnesbehinderung bzw. Mehrfachbehinderungen haben und voraussichtlich Leistungen der Behindertenhilfe im Sinne des NÖ Sozialhilfegesetzes beziehen (können), um **1.768 Personen** bzw. **rund 9 Prozent** ansteigen und **20.275 Personen** betragen. Dieser Anstieg entspricht dem allgemeinen Bevölkerungswachstum der niederösterreichischen Bevölkerung von 2018 bis 2030.

Der **höchste Anstieg ist in der Altersgruppe der über 65-Jährigen** zu verzeichnen. Während sich im Jahr 2018 rund 43 Prozent der Zielgruppe in der Alterskohorte 65+ befinden, macht diese Altersgruppe 2030 mit 51 Prozent bereits mehr als die Hälfte aus. Im Vergleich dazu sinkt der Anteil der Alterskohorte 45 bis 64 Jahre von 39 Prozent im Jahr 2018 auf 32 Prozent im Jahr 2030. Der Anteil der 0- bis 19-Jährigen und der 20- bis 44-Jährigen an der Gesamtzielgruppe bleibt über den Betrachtungszeitraum weitgehend konstant (siehe Abbildung 17).

ABBILDUNG 17: VERÄNDERUNG DER ALTERSSTRUKTUR DER ZIELGRUPPE, 2018-2030



Entsprechend dem Ist-Stand zeigt die nähere Betrachtung nach Behinderungsart den **höchsten altersübergreifenden Zuwachs bei Personen mit einer einfachen Körperbehinderung**. So steigt die Zahl der betroffenen Personen bis 2030 auf insgesamt 16.197 Personen. Absolut gesehen erhöht sich bei dieser Behinderungsart in der Zielgruppe vor allem die Anzahl an Personen mit mittlerem Unterstützungsbedarf (plus 1.056 Personen von 2018 bis 2030). Es wird im Jahr 2030 aber auch um absolut 511 bzw. um 10,9 Prozent mehr Personen mit einer einfachen Körperbehinderung und hohem Unterstützungsbedarf geben als noch im Jahr 2018, was eine Steigerung auf einem überdurchschnittlichen Niveau darstellt.

Bei den **Sinnesbehinderungen** gibt es die deutlichste Veränderung bei Personen mit einfachen Seh- und Hörbehinderungen, wo die Anzahl der Betroffenen in der Zielgruppe bis zum Jahr 2030 um jeweils rund 70 Personen steigt (SB: relativ um plus 10 Prozent, HB: relativ um plus 8 Prozent). Hier betreffen mehr als zwei Drittel der Gesamtzunahme Personen mit mittlerem Unterstützungsbedarf.

Ein Blick in die Zukunft zeigt, dass für die Behindertenhilfe des Landes Niederösterreich nicht nur die steigende Anzahl an potentiellen Bezieher:innen der Leistungen relevant ist, sondern auch die **(Weiter-)Entwicklungen im Hilfsmittelbereich** beobachtet werden sollten. Hier lagen im Jahr 2019 die Ausgaben für Hilfsmittelzuschüsse bei 1,4 Millionen Euro.

Eine nähere Betrachtung der Weiterentwicklungen zeigt einerseits, dass aufgrund der in den letzten Jahren rasant **fortgeschrittenen Digitalisierung** sogenannte „Mainstream“-Technologien wie Smartphone oder Tablet kostengünstige Unterstützungsleistungen für Menschen mit Behinderungen bieten. So sind beispielsweise Sprachassistenzsysteme, die für die Allgemeinheit ohne Behinderung eine Spielerei oder geringfügige

Lebenserleichterung bedeuten, eine wichtige Unterstützung für Personen mit Sehbehinderungen. Auch diverse Applikationen erleichtern die Mobilität oder erhöhen die Sicherheit von Personen mit Körper- und/oder Sinnesbehinderungen, indem sie diese bei Bewegungen unterstützen, sie navigieren oder alarmieren.

Andererseits befähigen Fortschritte bei der **technischen Weiterentwicklung von Hilfsmitteln**, die im Roboterarm, den autonom fahrenden Rollstühlen oder der OrCam resultieren, Personen mit einem hohen Unterstützungsbedarf dabei, ihren Alltag zum Teil selbständig zu bewältigen. Ersterer stellt vor allem für mehrfach mobilitätseingeschränkte Personen mit einem hohen Unterstützungsbedarf eine Hilfestellung. Mit Kosten im fünf bis sechsstelligen Eurobereich sind diese zwar teuer, jedoch ermöglichen sie einer von Unterstützung abhängigen Gruppe einen gewissen Grad an Selbständigkeit, in weiterer Folge deren gesellschaftliche Teilhabe und damit einhergehend eine höhere Lebensqualität.

Vielfach ist aber davon auszugehen, dass trotz der Entwicklungen die einzelnen Hilfsmittel nicht die allumfassende Unterstützung bieten können, die die Betroffenen bräuchten. Vielmehr wird eine **Kombination aus unterschiedlichen Unterstützungsleistungen** den individuellen Bedürfnissen der Personen entgegenkommen. Zudem werden die Hilfsmittel die persönliche Assistenz nicht völlig ersetzen können, sondern sollten als Ergänzung gesehen werden, denn vielfach bedürfen die Hilfsmittel einer Assistenz, bevor sie überhaupt zum Einsatz kommen können. Dementsprechend sollte den Personen mit Behinderungen die Möglichkeit gegeben werden, die für ihre Bedürfnisse geeignetsten, technologisch fortschrittlichsten und die finanziell am besten tragbaren Hilfsmittel zu wählen.

Auch gesamtgesellschaftliche Entwicklungen, wie das Verschwimmen von Arbeit und Freizeit, denen sich vor allem Person mit einer Körper- oder Sinnesbehinderung im arbeitsfähigen Alter nicht entziehen können, verlangen nach einem **Umdenken im Förderwesen von Hilfsmitteln und einer engeren Zusammenarbeit der verantwortlichen Stellen**.

9. Literatur

Abend, Sonja (2019): Mehr Durchblick dank Datenbrille? Wie virtuelle Realität die berufliche Teilhabe verbessern kann, In: Magazin des Instituts für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung, Abrufbar unter: <https://www.iab-forum.de/mehr-durchblick-dank-datenbrille-wie-virtuelle-realitaet-die-berufliche-teilhabe-verbessern-kann/> (letzter Zugriff: 27.08.2020).

Allgemeine Unfallversicherungsanstalt (AUVA, 2019): Auszug aus der Statistik 2018, Ausgabe 2019, Wien.

Allgemeine Unfallversicherungsanstalt (AUVA, 2020): Renten. Abrufbar unter: <https://www.auva.at/cdscontent/?contentid=10007.671031&portal=auvaportal> (letzter Zugriff: 19.03.2020).

Amt der Niederösterreichischen Landesregierung (2011): NÖ Sozialbericht 2011, St. Pölten. Abrufbar unter: http://www.noel.gv.at/noel/Sozialhilfe/Sozialbericht_2011.pdf (letzter Zugriff: 29.04.2020).

Amt der Niederösterreichischen Landesregierung (2019): NÖ Sozialbericht 2018, St. Pölten. Abrufbar unter: http://www.noel.gv.at/noel/Sozialhilfe/Sozialbericht_2018.pdf (letzter Zugriff: 29.07.2020).

Amt der Niederösterreichischen Landesregierung (2019): Statistisches Handbuch des Landes Niederösterreich, 43. Jahrgang 2019, St. Pölten.

Arbeitsmarktservice Österreich (AMS, 2019): Zur Arbeitsmarktsituation von Personen mit gesundheitlichen Vermittlungseinschränkungen, in: Spezialthema zum Arbeitsmarkt/August 2019, Wien.

Baldaszi, Erika (2016): Menschen mit Beeinträchtigungen. Ergebnisse der Mikrozensus-Zusatzfragen 4. Quartal 2015, Statistik Austria 2016, Wien.

Bechstein, Manfred (2010): Psychomotorik, 11. Auflage, Dortmund.

Blinden- und Sehbehindertenverband Österreich (BSVÖ, 2020): Blindenführhunde - Sicherheit und Verantwortung auf vier Beinen, Abrufbar unter: <https://www.blindenverband.at/de/information/blinden-fuehrhunde> (letzter Zugriff: 02.09.2020).

Blinden- und Sehbehindertenverband Salzburg (2020): Weltneuheit OrCam MyEye in Salzburg, Abrufbar unter: <http://www.sbsv.at/weltneuheit-orcam-myeye-in-salzburg.html> (letzter Zugriff: 02.09.2020)

Bundeskanzleramt Österreich (2020a): Erhöhte Familienbeihilfe. Abrufbar unter: <https://www.frauenfamilien-jugend.bka.gv.at/familie/finanzielle-unterstuetzungen/familienbeihilfe0/erhoehte-familienbeihilfe.html> (letzter Zugriff: 18.03.2020).

Bundeskanzleramt Österreich (2020b): Aus Verantwortung für Österreich. Regierungsprogramm 2020-2024. Abrufbar unter: <https://www.bundeskanzleramt.gv.at/bundeskanzleramt/die-bundesregierung/regierungsdokumente.html> (letzter Zugriff: 04.11.2020).

Bundesministerium für Arbeit, Familie und Jugend (2020): Erhöhte Familienbeihilfe. Abrufbar unter: https://www.oesterreich.gv.at/themen/menschen_mit_behinderungen/kindheit_und_behinderung/1/Seite.1220330.html (letzter Zugriff: 18.03.2020).

Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz (BMASGK, 2019a): Rehabilitationsgeld und medizinische Rehabilitation. Bericht über den Zeitraum der Jahre 2014 bis 2018 und Schwerpunkt auf das Jahr 2018, Wien. Abrufbar unter: https://www.sozialministerium.at/dam/jcr:ee036d74-d51c-4fdc-b2e1-0468c793e991/Rehabilitationsgeld_und_medizinische_Rehabilitation.pdf (letzter Zugriff: 19.03.2020).

Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz (BMASGK, 2019b): EIN:BLICK 3 – Rehabilitation. Orientierungshilfe zum Thema Behinderungen, 8. Gesamtauflage, Wien.

Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz (BMASK, 2013): Statistiken. Begleitgruppe zum nationalen Aktionsplan Behinderung. Abrufbar unter: https://bmsk2.cms.apa.at/cms/site/attachments/5/1/5/CH3434/CMS1450699435356/statistik_-_menschen_mit_behinderung_20131.pdf (letzter Zugriff: 15.04.2020).

Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz (BMASK, 2017): Bericht der Bundesregierung über die Lage der Menschen mit Behinderungen in Österreich 2016, Wien. Abrufbar unter: <https://broschuerenservice.sozialministerium.at/Home/Download?publicationId=428> (letzter Zugriff: 28.07.2020).

Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft und Forschung (BMBWF, 2019): Sonderpädagogischer Förderbedarf. Abrufbar unter: https://www.oesterreich.gv.at/themen/bildung_und_neue_medien/schule/5/Seite.2410400.html (letzter Zugriff: 24.03.2020).

Bundesministerium für Finanzen (BMF, 2019): Anzahl Kinder, für die Anspruch auf Familienbeihilfe besteht - Auszahlungsjahr 2018, Wien.

Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK, 2020a): Erwerbstätigkeit während Berufsunfähigkeits-, Invaliditäts- und Erwerbsunfähigkeitspension. Abrufbar unter: https://www.oesterreich.gv.at/themen/menschen_mit_behinderungen/pension_und_behinderung/Seite.1280500.html (letzter Zugriff: 19.03.2020).

Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK, 2020b): Begünstigte behinderte Menschen. Abrufbar unter: https://www.usp.gv.at/Portal.Node/usp/public/content/mitarbeiter/arbeit_und_behinderung/beguenstigte_behinderte_menschen/1280.html (letzter Zugriff: 19.03.2020).

Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK, 2020c): Behindertenpass. Abrufbar unter: https://www.oesterreich.gv.at/themen/menschen_mit_behinderungen/behindertenpass.html (letzter Zugriff: 23.03.2020).

Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK, 2020d): Pflegegeld. Abrufbar unter: <https://www.sozialministerium.at/Themen/Pflege/Pflegegeld.html> (letzter Zugriff: 23.03.2020).

Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK, 2020e): Gesellschaftliche Teilhabe von Menschen mit Behinderungen. Abrufbar unter: <https://www.sozialministerium.at/Themen/Soziales/Menschen-mit-Behinderungen/Gesellschaftliche-Teilhabe-von-Menschen-mit-Behinderungen.html> (letzter Zugriff: 29.07.2020).

Dachverband der Parkinson Selbsthilfe Österreich (Parkinson Österreich, 2020): Allgemeines zu Morbus Parkinson. Abrufbar unter: <https://www.parkinson-oesterreich.at/%C3%BCber-parkinson/%C3%BCberblick/allgemeines/> (letzter Zugriff: 31.07.2020).

Dotter, Franz (2009): Hörbehindert = gehörlos oder resthörig oder schwerhörig oder hörgestört oder hörgeschädigt oder hörsprachbehindert oder hörbeeinträchtigt? In: SWS-Rundschau, 49(3), S. 347-368, Abrufbar unter: <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-322890> (letzter Zugriff: 07.09.2020).

Greitemann, Bernhard/ Baumgartner, René (2016): Epidemiologie, In: Greitemann, Bernhard/ Brückner, Lutz/ Schäfer, Michael/ Baumgartner René (Hrsg.): Amputation und Prothesenversorgung, 4. Auflage, Stuttgart, S. 32-35.

Griebler, Robert/ Winkler, Petra/ Gaiswinkler, Sylvia/ Bengough, Theresa/ Delcour, Jennifer/ Juraszovich, Brigitte/ Nowotny, Monika/ Pochobradsky, Elisabeth/ Schleicher, Barbara/ Schmutterer, Irene/ Wachabauer, David (2017): Niederösterreichischer Gesundheitsbericht 2016. Berichtszeitraum 2005-2014. Niederösterreichische Landesregierung und NÖ Gesundheits- und Sozialfonds, St. Pölten

Grohnfeldt, Manfred (2004): Sprach-, Sprech- und Stimmstörungen, In: Bundesagentur für Arbeit (Hrsg.): Teilhabe durch berufliche Rehabilitation, Nürnberg, Abrufbar unter: https://www.rehadat-icf.de/de/klassifikation/koerperfunktionen/b1/b167/index.html?infobox=/infobox1.html&serviceCounter=1&wsdb=LIT&connectdb=veroeffentlichungen_detail&referenznr=VT0031&from=141&anzahl=491&detailCounter=9&maplength=20&suche=index.html?GIX=b167 (letzter Zugriff: 02.09.2020).

Hanika, Alexander (2019): Kleinräumige Bevölkerungsprognose für Österreich 2018 bis 2040 mit einer Projektion bis 2060 und Modellfortschreibung bis 2075 (ÖROK-Prognose), ÖROK/ Statistik Austria (Hrsg.), Wien.

Hart, Jakob/ Unger, Martin (2014): Abschätzung der Bedarfslage an ÖGS-Dolmetscher:innen in Primär-, Sekundär- und Tertiärbildung sowie in Bereichen des täglichen Lebens, IHS, Wien.

Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger (2019a): Statistisches Handbuch der österreichischen Sozialversicherung 2019, Wien.

Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger (2019b): Jahresbericht der österreichischen Sozialversicherung 2019, Wien.

JAEGER Wohn- & Gebäudeintelligenz (2019): Kostenvergleich KNX, Homematic, Loxone, LCN, konventionell im Beispiel eines Einfamilienhauses, Abrufbar unter: <https://jwgi.de/kosten-knx-homematic-loxone-lcn-im-vergleich-32465/> (letzter Zugriff: 04.09.2020).

Kammer für Arbeiter und Angestellte für Niederösterreich (AK Niederösterreich, 2019): Soz.Stat.No. Sozialstatistisches Handbuch für Niederösterreich, St. Pölten.

Kaniovski, Serguei/ Url, Thomas (2019): Die Auswirkung dauernder Berufsunfähigkeit auf das erwartete Lebens Einkommen in Österreich, Österreichisches Institut für Wirtschaftsforschung, Wien. Abrufbar

unter: https://www.wifo.ac.at/jart/prj3/wifo/resources/person_dokument/person_dokument.jart?publikationsid=61661&mime_type=application/pdf (letzter Zugriff: 19.03.2020).

Kehl, Christoph (2018): Robotik und assistive Neurotechnologien in der Pflege – gesellschaftliche Herausforderungen, In: Büro für Technikfolgen-Abschätzung beim Deutschen Bundestag (Hrsg.): Arbeitsbericht Nr. 177, Berlin, Abrufbar unter: <https://www.tab-beim-bundestag.de/de/pdf/publikationen/berichte/TAB-Arbeitsbericht-ab177.pdf> (letzter Zugriff: 31.08.2020).

Kompetenzzentrum Fachkräftesicherung/ Aktion Mensch (KOFA, 2020): Steckbrief Sinnesbehinderung. Abrufbar unter: https://www.kofa.de/fileadmin/Dateiliste/Bilder/Dossiers/Dossier_Inklusion/KOFA_Aktion_Mensch_Steckbrief_Sinnesbehinderung.pdf (letzter Zugriff: 27.08.2020).

Koll, Sabine (2018): Perspektiven fürs Exoskelett in der Medizin und in der Industrie, In: Medizin & Technik, Abrufbar unter: <https://medizin-und-technik.industrie.de/medizintechnik-studium/faszination-medizintechnik/perspektiven-fuers-exoskelett-in-der-medizin-und-in-der-industrie/> (letzter Zugriff: 03.08.2020).

Krüger-Brand, Heike (2009): Brain-Computer-Interface: Kommunikation bedeutet Lebensqualität, In: Deutsches Ärzteblatt, Nr. 17 (2009), Abrufbar unter: <https://www.aerzteblatt.de/archiv/inhalt?heftid=3093> (letzter Zugriff: 27.08.2020).

Llarena, Alberto/Fischer, B./ Alvarez-Ruiz, J./Rojas, R. (2015): „Alleine“. Der autonome Rollstuhl. In: Freie Universität Berlin. Abrufbar unter: <http://www.humanhybridrobot.info/wp-content/uploads/2015/01/Alleine-A.-Llarena-B.-Fischer-J.-Alvarez-Ruiz-R.-Rojas.pdf> (letzter Zugriff: 03.08.2020).

Marano, Daniele (2020): Der InnoMake jetzt und in Zukunft. In: Hilfigemeinschaft der Blinden und Sehschwachen Österreichs, Abrufbar unter: <https://www.hilfigemeinschaft.at/blog/der-innomake-jetzt-und-zukunft>

NÖ SHG (2000): NÖ Sozialhilfegesetz, Fassung vom 16. April 2020. Abrufbar unter: <https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=LrNO&Gesetzesnummer=20000944> (letzter Zugriff: 29.07.2020).

Österreichische Gesellschaft für Knochen und Mineralstoffwechsel (ÖGKM, 2020): Osteoporose. Abrufbar unter: <https://www.oegkm.at/knochen/osteoporose/> (letzter Zugriff: 31.07.2020).

Österreichische Multiple Sklerose Gesellschaft (ÖMSG, 2020): Multiple Sklerose. Abrufbar unter: <https://www.oemsg.at/multiple-sklerose/> (letzter Zugriff: 31.07.2020).

Österreichische Ophthalmologische Gesellschaft (ÖOG, 2018): Blindheit & Sehbehinderung: 80 Prozent wären vermeidbar, Abrufbar unter: https://www.augen.at/downloads/dokumente/2018/PA_Welttag_des_Sehens_11.10.2018.pdf?m=1539416510& (letzter Zugriff: 01.09.2020).

Österreichische Rheumaliga (ÖRL, 2020): Was ist Rheuma?, Abrufbar unter: <https://rheumaliga.at/rheuma-information/was-ist-rheuma/> (letzter Zugriff: 31.07.2020).

Österreichische Schwerhörigen Selbsthilfe (ÖSSH, 2020): Hör-Frühförderung für schwerhörige Kinder. Audiopädagogische Frühförderung und Familienbegleitung, Abrufbar unter: <https://www.o-essh.or.at/hoerspueren/hoerfruefoerderung> (letzter Zugriff: 27.08.2020).

ÖZIV Bundesverband für Menschen mit Behinderungen (2018a): Erhöhte Familienbeihilfe wegen erheblicher Behinderung. Abrufbar unter: <https://www.oeziv.org/rechtsdatenbank/familie/erhoehte-familienbeihilfe-wegen-erheblicher-behinderung/> (letzter Zugriff: 18.03.2020).

ÖZIV Bundesverband für Menschen mit Behinderungen (2018b): Zugehörigkeit zum Kreis der begünstigt behinderten Personen. Abrufbar unter: <https://www.oeziv.org/rechtsdatenbank/arbeit/zugehoerigkeit-zum-kreis-der-beguenstigt-behinderten-personen/?L=0> (letzter Zugriff: 18.03.2020).

ÖZIV Bundesverband für Menschen mit Behinderungen (2019): Versehrtenrente – Dauer. Abrufbar unter: <https://www.oeziv.org/rechtsdatenbank/aus-der-praxis/versehrtenrente-dauer/> (letzter Zugriff: 18.03.2020).

Pressedienst der Parlamentsdirektion – Parlamentskorrespondenz (Parlamentsdirektion, 2020): Internationale Initiativen für Menschen mit Behinderung stellen sich vor. Von Untertitelung von Gesprächen bis zu künstlichem Sehen - Digitalisierung verbessert Inklusion. Abrufbar unter: https://www.ots.at/presseaussendung/OTS_20200218_OTS0139/parlament-internationale-initiativen-fuer-menschen-mit-behinderung-stellen-sich-vor (letzter Zugriff: 27.08.2020).

Schwarze-Reiter, Kathrin (2018): Blindheit. Abrufbar unter: <https://focus-arztsuche.de/magazin/krankheiten/ursachen-und-behandlungen-bei-blindheit#toc-headline-2> (letzter Zugriff: 01.09.2020).

Simetsberger, Johannes (2018): Integration von Menschen aus dem Personenkreis der begünstigt Behinderten in den Arbeitsmarkt - ein Lösungsansatz des AMS-Wien, Wien [Vortragsunterlagen].

Sozialministeriumservice (2019a): Geschäftsbericht 2018. Fit für die Zukunft, Wien.

Sozialministeriumservice (2019b): Anzahl der Behindertenpassinhaber·innen mit Wohnsitz in Niederösterreich, Jahr 2017 & 2018.

Sozialverband Deutschland (VdK, 2020): Fragen und Antworten rund um den Schwerbehindertenausweis, Abrufbar unter: https://www.vdk.de/deutschland/pages/themen/teilhabe_und_behinderung/9196/der_schwerbehindertenausweis?dscc=ok (letzter Zugriff: 23.03.2020).

STATcube – Statistische Datenbank von Statistik Austria (2019): Bevölkerung zu Jahresbeginn ab 2002 (einheitlicher Gebietsstand 2019) - Jahr und Bundesland (NUTS 2-Einheit) nach Alter in Einzeljahren. Abrufbar unter: http://data.statistik.gv.at/web/meta.jsp?dataset=OGD_be Bestand_jbab2002_Bev-Stand_2018 (letzter Zugriff: September 2019).

STATcube – Statistische Datenbank von Statistik Austria (2020): Spitalsentlassungsstatistik. Wohnbundesland nach Medizinische Leistung (Codes ab 2009) nach Zahl Entlassungsfälle, Entlassungsart und Berichtsjahr. Abrufbar unter: http://statcube.at/statcube/opendatabase?id=dekrankenbewegungen_ex (letzter Zugriff: 03.08.2020).

Statistik Austria (2019): Bildung in Zahlen 2017/18 – Tabellenband, Wien.

Statistik Austria (2020): Bundespflegegeldbezieherinnen und -bezieher nach Bundesländern 2009 – 2019. Abrufbar unter: http://www.statistik.at/web_de/statistiken/menschen_und_gesellschaft/soziales/sozialleistungen_auf_bundesebene/bundespflegegeld/index.html (letzter Zugriff: 23.03.2020).

Statistik der Bundesagentur für Arbeit (2019): Analyse Arbeitsmarkt, Menschen mit Behinderung, Deutschland 2018, Nürnberg.

Statistisches Bundesamt (Destatis, 2018): Statistik der schwerbehinderten Menschen. Kurzbericht 2017. Abrufbar unter: https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Behinderte-Menschen/Publikationen/Downloads-Behinderte-Menschen/sozial-schwerbehinderte-kb-5227101179004.pdf?__blob=publicationFile (letzter Zugriff: 24.03.2020).

Unabhängiger Monitoringausschuss zur Umsetzung der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (MonitoringAusschuss, 2011): Assistierende Technologien (AT) und unterstützte Kommunikation (UK), Stellungnahme. Abrufbar unter: https://www.monitoringausschuss.at/download/stellungnahmen/assistive-technologien/MA_SN_assistive_technologien_2011_05_17.pdf (letzter Zugriff: 29.07.2020).

Universität Bremen – Institute of Automation (2010): Assistenzroboter FRIEND. Abrufbar unter: <http://www.iat.uni-bremen.de/sixcms/detail.php?id=1090> (letzter Zugriff: 29.07.2020).

UN-Behindertenrechtskonvention (UN, 2006): Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (Convention on the Rights of Persons with Disabilities — CRPD). Abrufbar unter: <http://www.behindertenrechtskonvention.info> (letzter Zugriff: 29.04.2020).

Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau (BVAEB, 2020a): Invaliditäts- bzw. Berufsunfähigkeitspension - Geburtsjahrgänge ab 1964 (ab 1. Jänner 2014). Abrufbar unter: <https://www.bvaeb.sv.at/cdscontent/?contentid=10007.842407&portal=bvaebvportal> (letzter Zugriff: 19.03.2020).

Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau (BVAEB, 2020b): Was ist eine Versehrtenrente? Abrufbar unter: <https://www.bvaeb.sv.at/cdscontent/?contentid=10007.839524> (letzter Zugriff: 19.03.2020).

Welti, Felix (2013): Von der Prothese zur UN-Behindertenrechtskonvention – Herausforderungen für die Hilfsmittelversorgung, In: Sozialrecht aktuell, 17. Jg. (Sonderheft 2013), S. 1-12.

World Health Organization (WHO, 2019): World report on vision, Genf.

Wyssmann, Alexander/ Zwingli, Annelies (2015): Befragung zur Nutzung von Brailleschrift und Technologien im Rahmen des Forschungsprojekts „Zukunft der Brailleschrift“ (ZuBra), Masterarbeit an der Interkantonalen Hochschule für Heilpädagogik, Zürich.

10. Anhang

10.1. METHODISCHES VORGEHEN – BERECHNUNGSWEGE

Die nachfolgenden Kapitel umfassen die grundlegenden Berechnungen und die Herangehensweise bei der Ermittlung der Anzahl von Personen mit einer Körper- und/oder Sinnesbehinderung bzw. Mehrfachbehinderung aus den jeweils herangezogenen Datenquellen sowie deren Unterstützungsbedarf (siehe Kapitel 2).

10.1.1. Schulerhebung (siehe Kapitel 2.1)

Die sogenannte „Schulerhebung“ wurde im Zusammenhang mit dem vorliegenden Projekt im Auftrag des Landes Niederösterreich mit Unterstützung der Bildungsdirektion Niederösterreich durchgeführt. In Zusammenarbeit mit Expert:innen aus den Bereichen Bildung und Medizin wurde vom NPO Kompetenzzentrum ein umfangreicher Onlinefragebogen entwickelt, der von den Schulen für jeden betroffenen Schüler bzw. jede betroffene Schülerin auszufüllen war. Die Implementierung des Fragebogens als Onlinetool und die Möglichkeit von Filterfragen, entsprechend der jeweiligen Behinderungsart, sollte vor allem Schulen mit einer hohen Anzahl an Schüler:innen aus der Zielgruppe das Ausfüllen erleichtern und so zu einem hohen Rücklauf führen. Aus datenschutzrechtlichen Gründen wurde der Fragebogen vom Institut für Sozialforschung (IFES) als Onlineerhebung umgesetzt. Die Auswertung der Ergebnisse erfolgte dann am NPO Kompetenzzentrum. Der Fragebogen befindet sich im Anhang 10.2.

Die Erhebung fand im Frühjahr/Sommer 2018 statt. Seitens der Bildungsdirektion Niederösterreich wurde eine Liste mit 1.256 niederösterreichischen Schulen, differenziert nach verschiedenen Schultypen (Volksschulen, Allgemeine Sonderschulen, Neue Mittelschulen, Polytechnische Schulen, Allgemeine Höhere Schulen (AHS), Berufsbildende Höhere Schulen (BHS) und sonstige Schulen) bereitgestellt, die Seitens des IFES kontaktiert wurden. 52 Schulen fielen nicht in den Zuständigkeitsbereich der Bildungsdirektion Niederösterreich und wurden nicht angeschrieben⁹.

Insgesamt haben 974 Schulen auf die Aufforderung der Teilnahme reagiert, indem sie entweder an der Onlineerhebung (557 Schulen) teilgenommen oder ein E-Mail (411 Schulen) geschickt haben, in welchem sie mitteilten, dass sie keine Schüler:innen mit Körper- oder Sinnesbehinderung haben. Sechs Schulen haben Fragebögen postalisch retourniert. 230 Schulen haben eine Antwort verweigert. Der Rücklauf betrug demnach 80,9 Prozent.

Eine erste Analyse des Rücklaufs ließ erkennen, dass vor allem die Kohorte der Jahrgänge 2002 bis 2010 hinsichtlich der Anzahl der von einer Behinderungsart betroffenen Schüler:innen relativ konstant war, während diese bei den älteren und jüngeren Kohorten stark abflacht. Dies ist plausibel, da es sich bei den Jahrgängen 2002 bis 2010 grob gesehen um die schulpflichtigen Kinder handelt. Zudem konnte davon ausgegangen werden, dass bei dieser Kohorte ein umfassendes Bild, nahe der Realität, gezeichnet werden kann. Aus diesem Grund wurden die Jahrgänge 2002 bis 2010 für die weiteren Berechnungen herangezogen.

⁹ Darin enthalten sind lediglich zwölf Schulen, die für die betrachtete Kohorte (Jahrgang 2002 bis 2010) relevant sind, nämlich neun Volksschulen, zwei Neue Mittelschulen und eine AHS. Alle anderen Schulen betrafen ältere Kohorten (z.B. Landwirtschaftliche Fachschulen, Krankenpflegeschulen) bzw. Musikschulen/Musikschulverbände, die aus der Betrachtung ausscheiden.

Ermittlung von Anzahl und Behinderungsart

Unter der Berücksichtigung der schulpflichtigen Kohorte der Geburtsjahrgänge 2002 bis 2010 waren 2018 insgesamt 914 Schüler·innen in Niederösterreich von einer oder mehreren Körper- und/oder Sinnesbehinderungen betroffen. Eine detaillierte Verteilung ist der Tabelle 25 zu entnehmen.

TABELLE 25: ANZAHL DER VON MIND. VON EINER FORM DER KÖRPER-/SINNESBEHINDERUNG BETROFFENEN SCHÜLER·INNEN, KOHORTE 2002 BIS 2010, GRUNDGESAMTHEIT

Anzahl der Behinderungen	Anzahl Schüler·innen Grundgesamtheit	% an Gesamt
1-fach	287	31,40%
2-fach	304	33,26%
3-fach	217	23,74%
4-fach	77	8,42%
5-fach	22	2,41%
6-fach	7	0,77%
Gesamt	914	100,00%

Quelle: Schulerhebung 2018; *) Nicht inkludiert sind Schüler·innen, die ausschließlich eine intellektuell-kognitive oder psychische Behinderung aufweisen. Alle betrachteten Schüler·innen haben mind. eine Körper- oder Sinnesbehinderung.

Wie bereits dargelegt, haben nicht alle Schulen in Niederösterreich an der Erhebung teilgenommen. Neben den knapp 20 Prozent angeschriebenen Schulen, die nicht geantwortet haben, wurden manche Schulen nicht angeschrieben, da sie nicht in den Zuständigkeitsbereich der Bildungsdirektion Niederösterreich fielen. Deshalb wurde eine Hochrechnung vorgenommen, um die Anzahl der Betroffenen, auf Basis der Stichprobe, zu eruieren. Als Gewichtungsbasis für die Hochrechnung dienten einerseits der Schultyp und andererseits der Standortbezirk der Schule. In Fällen, wo aufgrund fehlender Fallzahlen die Hochrechnung auf Bezirksebene nicht möglich war, wurde eine Hochrechnung auf Basis der NÖ-Viertel vorgenommen. Demnach sind, wie in Tabelle 26 dargestellt, 1.035 Schüler·innen im schulpflichtigen Alter von einer Körper- und/oder Sinnesbehinderungen bzw. Mehrfachbehinderung betroffen.

TABELLE 26: ANZAHL DER VON MIND. EINER FORM DER KÖRPER- UND/ODER SINNESBEHINDERUNG BETROFFENEN SCHÜLER·INNEN, KOHORTE 2002 BIS 2010, GRUNDGESAMTHEIT & HOCHRECHNUNG

Anzahl der Behinderungen	Anzahl Schüler·innen Grundgesamtheit	Anzahl Schüler·innen Hochrechnung
1-fach*	287	337,6
2-fach	304	337,5
3-fach	217	243,6
4-fach	77	85,5
5-fach	22	24
6-fach	7	7
Gesamt	914	1 035

Quelle: Schulerhebung 2018; *) Nicht inkludiert sind Schüler·innen, die ausschließlich eine intellektuell-kognitive oder psychische Behinderung aufweisen. Alle betrachteten Schüler·innen haben mind. eine Körper- oder Sinnesbehinderung.

Im Sinne einer umfassenden Erhebung wurde auch die Anzahl der Schüler·innen mit ausschließlich intellektueller oder psychischer Behinderung abgefragt. Demnach weisen 3.676 Schüler·innen der Kohorte 2002 bis 2010 eine intellektuelle und 670 Schüler·innen eine psychische Beeinträchtigung auf. Gemeinsam mit der Arbeitsgruppe wurde eine verdichtete Darstellung von **elf Behinderungsarten** (siehe Kapitel 2.1) erarbeitet, bei der die relevantesten Einfach- und Mehrfachbehinderungen, im Sinne der Erhebung, ausgewiesen wurden.

Die nachfolgende Tabelle 27 zeigt die Verteilung der elf für diese Studie relevanten Behinderungsarten aufgeteilt auf die insgesamt **5.381¹⁰ niederösterreichischen Schüler·innen der Kohorte 2002 bis 2010**. Diese Gesamtübersicht inkludiert sowohl jene 1.035 Schüler·innen, die von einer körperlichen und/oder Sinnesbehinderung bzw. Mehrfachbehinderung betroffen sind, sowie auch jene 4.346 Schüler·innen, die ausschließlich eine intellektuell-kognitive oder psychische Behinderung haben.

TABELLE 27: HOCHGERECHNETE ANZAHL DER SCHÜLER·INNEN MIT BEHINDERUNGEN, KOHORTE 2002 BIS 2010, NACH BEHINDERUNGSART

Behinderungsart	Anzahl	% an BH-Art	% an NÖ Bevölkerung*
KöB	164	3,05%	0,11%
SB	53	0,98%	0,04%
HB	95	1,77%	0,06%
KSB	22	0,41%	0,02%
IKB-Psy-SB	36	0,67%	0,02%
IKB-Psy-HB	16	0,30%	0,01%
IKB-Psy-KSB	181	3,36%	0,12%
IKB-Psy-KöB	161	2,99%	0,11%
KöB – SinnB	20	0,37%	0,01%
mult. m. KöB	260	4,83%	0,17%
mult.o. KöB	27	0,50%	0,02%
IKB & PB¹¹	4.346	80,77%	2,92%
Gesamt	5.381	100%	3,62%

Quelle: Schulerhebung 2018

*der jeweiligen Altersgruppe

Jene 5.381 Schüler·innen, die hochgerechnet im Rahmen der Onlineerhebung erfasst wurden, wurden um 82 Schüler·innen mit einer Behinderung¹² ergänzt, die gemäß den Informationen der Bildungsdirektion Wien im Schuljahr 2017/2018 in Wien eine Pflichtschule besucht haben, jedoch den Hauptwohnsitz in NÖ

¹⁰ hochgerechnet

¹¹ Da die Schulerhebung auf Schüler·innen mit Körper- und/oder Sinnesbehinderung fokussiert, werden Personen mit intellektuell-kognitiver und Personen mit psychischer Behinderung zur Vereinfachung zusammengefasst dargestellt. Es sei explizit darauf hingewiesen, dass diese beiden Gruppen inhaltlich nicht zusammenfassbar sind

¹² Behinderung wurde in dem Fall über die Zuweisung des sonderpädagogischen Förderbedarfs (SPF) definiert

gemeldet hatten. Die Daten zu den Schüler·innen wurden, gegliedert nach den jeweiligen Sonderschulen, gemäß Schulformkennziffer (SFKZ) übermittelt. Entsprechend wurden die Schüler·innen der jeweiligen Behinderungsform zugeordnet.

Um ein vollständiges Bild zu erhalten, wurde auch die Anzahl der von der Schulpflicht befreiten Kinder und Jugendlichen bei der Bildungsdirektion NÖ abgefragt. Die rückgemeldeten 15 Kinder und Jugendliche im schulpflichtigen Alter, die laut Bildungsdirektion NÖ im Jahr 2018 vom Schulunterricht befreit waren, wurden nicht hinzuzugenommen, da sie laut Auskunft der Abteilung Soziales des Landes NÖ mehrheitlich Verhaltensauffälligkeiten aufweisen und somit nicht zur Zielgruppe gehören.

Demnach konnten zusammenfassend 5.474 Schüler·innen im schulpflichtigen Alter mit einer leichten Beeinträchtigung bis zu einer schweren Behinderung eruiert werden. In der nachfolgenden Tabelle 28 wird die Gesamtanzahl der Schüler·innen, aufgeteilt nach Behinderungsart gemäß Tabelle 1, dargestellt.

TABELLE 28: FINALE ANZAHL VON SCHÜLER·INNEN MIT BEHINDERUNG IN NÖ, KOHORTE 2002 BIS 2010, 2018

Behinderungsart	Anzahl	% an BH-Art	% an NÖ Bevölkerung*
KöB	168	3,1%	0,11%
SB	60	1,1%	0,04%
HB	108	2,0%	0,07%
KSB	23	0,4%	0,02%
IKB-Psy-SB	36	0,7%	0,02%
IKB-Psy-HB	16	0,3%	0,01%
IKB-Psy-KSB	182	3,3%	0,12%
IKB-Psy-KöB	162	3,0%	0,11%
KöB – SinnB	20	0,4%	0,01%
mult. m. KöB	273	5,0%	0,18%
mult.o. KöB	28	0,5%	0,02%
IKB & PB¹³	4 397	80,3%	2,96%
Gesamt	5 474	100%	3,62%

*der jeweiligen Altersgruppe

Wie der Tabelle 28 zu entnehmen ist, weist der Großteil der Schüler·innen (80 Prozent) eine rein intellektuelle bzw. psychische Beeinträchtigung auf. Fünf Prozent der Schüler·innen haben eine Mehrfachbehinde-

¹³ Da die Schulerhebung auf Schüler·innen mit Körper- und/oder Sinnesbehinderung fokussiert, werden Personen mit intellektuell-kognitiver und Personen mit psychischer Behinderung zur Vereinfachung zusammengefasst dargestellt. Es sei explizit darauf hingewiesen, dass diese beiden Gruppen inhaltlich im Grunde nicht zusammenfassbar sind.

rung in Kombination mit einer intellektuellen Behinderung. Jeweils etwas mehr als drei Prozent der erfassten Kinder und Jugendlichen der Kohorte 2002 bis 2010 haben eine reine Körper- bzw. Sinnesbehinderung¹⁴.

Ermittlung des Unterstützungsbedarfs

Ein weiterer Erhebungsschwerpunkt war die Ermittlung des Unterstützungsbedarfs jedes Schülers bzw. jeder Schülerin mit Körper- und/oder Sinnesbehinderung, beispielsweise in Form von (Unterstützungs-)Leistungen oder Hilfsmitteln. Der Unterstützungsbedarf kann demnach als das Resultat des Schweregrades der jeweils vorliegenden Behinderungen interpretiert werden. Die konkrete Ermittlung des Unterstützungsbedarfs beruhte auf den im Fragebogen erhobenen Informationen zur Behinderungsart, den Fähigkeiten der Schüler·innen sowie seinen/ihren medizinisch-therapeutischen Unterstützungsbedarf. Nachfolgend wird die Ermittlung des Unterstützungsbedarfs kurz skizziert.

In einem ersten Schritt wurden aus dem Fragebogen, die für den Unterstützungsbedarf relevanten Fragen eruiert und die dazugehörenden Antwortmöglichkeiten, mit einer Gewichtung zwischen „geringer“, „mittlerer“ und „hoher Unterstützungsbedarf“, kategorisiert. Die Zuordnung in die entsprechenden Unterstützungsbedarfskategorien erfolgte auf Basis von Konsultationen der Mitarbeiter·innen der Abteilung Soziales und in enger Abstimmung mit der Arbeitsgruppe, der auch Selbstvertreter·innen angehörten. So wurde beispielsweise die mangelnde Fähigkeit, beide Arme zu bewegen oder gar das Fehlen beider Arme mit einem „hohen“ Unterstützungsbedarf bewertet. Schwerwiegende Probleme beim Hören führten zu einer Bewertung mit einem „mittleren“ Unterstützungsbedarf. Hatten die Schüler·innen aufgrund ihrer jetzigen Fähigkeiten einen geringen Unterstützungsbedarf bei der Nahrungsaufnahme oder beim Aufstehen, um nur zwei der 13 in dieser Kategorie relevanten Antworten zu nennen, wurde dies mit einem eben solchen „gering“ bewertet. Im Bereich des medizinisch-pflegerischen Unterstützungsbedarf wurde beispielsweise der Bedarf einer Katheterversorgung als „mittlerer Unterstützungsbedarf“ eingestuft. Auf Basis dieser Zuordnungen ergaben sich für alle Schüler·innen eine oder, im Falle einer Mehrfachbehinderung, mehrere Bewertungen des Unterstützungsbedarfs hinsichtlich Behinderungsart, ihrer derzeitigen Fähigkeiten sowie den medizinisch-therapeutischen Unterstützungsbedarf.

In einem zweiten Schritt wurden für jeden der drei Bereiche - Behinderungsart, Fähigkeiten sowie medizinisch-therapeutische Unterstützung - Berechnungen eines Unterstützungsbedarfs durchgeführt. Dieser orientiert sich hauptsächlich an der Anzahl der jeweiligen Bewertungen mit „geringer Unterstützungsbedarf“ bis „hoher Unterstützungsbedarf“. So führte beispielsweise das Ankreuzen mehrheitlich jener mit „geringen Unterstützungsbedarf“ bewerteten Fähigkeiten zu einem insgesamt „geringen Unterstützungsbedarf“ bei den Fähigkeiten. Wurden bei der Abfrage des medizinischen-therapeutischen Unterstützungsbedarfs vor allem jene mit einem „hohen Unterstützungsbedarf“ kategorisierten angegeben, resultierte daraus eine Gesamtbewertung des medizinischen-therapeutischen Unterstützungsbedarfs mit „hoch“. In nicht eindeutigen Fällen wurde in einer Besprechung seitens des Studienteams, nach Berücksichtigung aller im Datensatz verfügbaren Informationen, einer Kategorie zugewiesen.

Die Berechnung des finalen Unterstützungsbedarfs erfolgte im dritten Schritt im Rahmen einer Gegenüberstellung der drei Unterstützungsbedarfe je Bereich. Demgemäß wurde ein Schüler/eine Schülerin mit einem geringen Unterstützungsbedarf, aufgrund der Behinderung(en) und den Fähigkeiten, aber einem mittleren Unterstützungsbedarf im medizinisch-therapeutischen Bereich, insgesamt als jemand mit einem „geringen Unterstützungsbedarf“ eingestuft. Wiederum führte der gleiche Unterstützungsbedarf im medizinisch-therapeutischen Bereich, aber ein „hoher Unterstützungsbedarf“ aufgrund der Behinderung(en) sowie der Fä-

¹⁴ Hör- und Sehbehinderung zusammengefasst

higkeiten, insgesamt zu einem „hohen Unterstützungsbedarf“. Bei keiner eindeutigen Zuordnung zum Unterstützungsbedarf wurden, wie bereits angeführt, noch zusätzliche Informationen aus dem Fragebogen, wie beispielsweise die Pflegegeldstufe, zur eindeutigen Ermittlung herangezogen. Wurde bei den abgefragten Fähigkeiten des Schülers/ der Schülerin bzw. dem medizinisch-therapeutischen Unterstützungsbedarf explizit „kein Unterstützungsbedarf“ angegeben, so wurde diesen Schüler·innen beim Vorliegen einer leichten Behinderung bzw. einer Behinderung mit einem „geringen Unterstützungsbedarf“ die Gesamtkategorie „kein Unterstützungsbedarf“ zugewiesen.

Ausnahmen bei den Ermittlungen des Unterstützungsbedarfs gab es in zwei Fällen. Zum einen wurden Schüler·innen, bei denen ein Bedarf hinsichtlich Magensondierung bzw. Schleimabsaugen im Bereich des medizinisch-therapeutischen Unterstützungsbedarfs gemeldet wurde, unabhängig der Bewertungen in den anderen beiden Bereichen, automatisch mit einem „hohen Unterstützungsbedarf“ kategorisiert. Zum anderen wurden jene Schüler·innen, die den Angaben nach eine Mehrfachbehinderung in Kombination mit einer körperlichen Behinderung aufweisen und auf einen Rollstuhl, mit zusätzlicher Unterstützung Dritter, angewiesen sind, schwerwiegende Kommunikationsschwierigkeiten sowie Pflegegeldstufe 7 haben, nach Rücksprache mit den Vertreter·innen der Arbeitsgruppe aufgrund der Schwere der Behinderungen und den damit verbunden erwarteten Einschränkungen unter der neu geschaffenen Kategorie „intensiver Unterstützungsbedarf“ zusammengefasst.

Im Zuge der Auswertung entstand der Eindruck, dass einige Fragebögen nur seitens der Schulleitung und nicht, wie vom Studienteam erbeten, mit den zuständigen Klassen- bzw. Betreuungslehrer·innen ausgefüllt wurde. Dies führte dazu, dass vor allem die für die Berechnung des Unterstützungsbedarfs relevanten Fragen unterschiedlich umfangreich beantwortet wurden. Nach einer entsprechenden Datenbereinigung konnten nur 852 Fragebögen von insgesamt 914 Schüler·innen der Grundgesamtheit (Kohorte 2002 bis 2010) für die Berechnung dieses Unterstützungsbedarfs herangezogen werden. Dies sind immer noch zufriedenstellende 93 Prozent.

Entsprechend dem vorab beschriebenen Vorgehen konnten die 852 Schüler·innen (nicht hochgerechnet) der Kohorte 2002 bis 2010 zu einer der folgenden **fünf Kategorien** zugeordnet werden:

- > **Kein** Unterstützungsbedarf
- > **Geringer** Unterstützungsbedarf
- > **Mittlerer** Unterstützungsbedarf
- > **Hoher** Unterstützungsbedarf
- > **Intensiver** Unterstützungsbedarf

Die nachfolgende Tabelle 29 stellt die prozentuelle Verteilung des Unterstützungsbedarfs gemäß Behinderungsarten dar. So weisen etwas mehr als ein Drittel (36,6 Prozent) der Schüler·innen mit einer Körper- und/oder Sinnesbehinderung bzw. Mehrfachbehinderung einen mittleren Unterstützungsbedarf auf. Sieben Prozent gehören der Gruppe mit einem „intensiven Unterstützungsbedarf“ an. Schüler·innen mit einer einfachen Sinnesbehinderung haben häufiger einen geringen Unterstützungsbedarf (81 Prozent bzw. 95 Prozent) während das Vorhandensein einer körperlichen Beeinträchtigung den Unterstützungsbedarf Richtung mittel (50 Prozent) bzw. hoch (39 Prozent) verschiebt.

TABELLE 29: UNTERSTÜTZUNGSBEDARF DER KOHORTE 2002 BIS 2010

BH-Art	Unterstützungsbedarf				
	Kein	Gering	Mittel	Hoch	Intensiv
KöB	10,6%	26,0%	26,0%	37,4%	0,0%
SB	0,0%	81,4%	18,6%	0,0%	0,0%
HB	2,5%	94,9%	2,5%	0,0%	0,0%
KSB	0,0%	72,2%	27,8%	0,0%	0,0%
IKB-Psy-SB	0,0%	76,7%	23,3%	0,0%	0,0%
IKB-Psy-HB	0,0%	78,6%	21,4%	0,0%	0,0%
IKB-Psy-KSB	1,9%	5,1%	70,1%	22,9%	0,0%
IKB-Psy-KöB	3,7%	30,9%	48,5%	16,9%	0,0%
KöB -SinnB	0,0%	11,1%	50,0%	38,9%	0,0%
mult.m.KöB	0,0%	3,3%	25,6%	44,7%	26,5%
mult.o.KöB	0,0%	21,1%	78,9%	0,0%	0,0%
Gesamt	2,7%	29,6%	36,6%	24,4%	6,7%

Quelle: Schulerhebung 2018

Die nachfolgende Tabelle 30 zeigt zusammenfassend zum einen die prozentuelle Verteilung der Behinderungsarten (siehe Tabelle 28) sowie zum anderen die vorab dargestellte Verteilung der Unterstützungsbedarfe (siehe Tabelle 29). Diese Verteilungen stellen auch die Grundlage für die entsprechenden Verteilungen in den höheren Kohorten dar.

TABELLE 30: GESAMTVERTEILUNG DER KINDER & JUGENDLICHEN MIT BEHINDERUNG GEMÄSS SCHULERHEBUNG, KOHORTE 2002 BIS 2010, NACH BEHINDERUNGSART UND UNTERSTÜTZUNGSBEDARF

Behinderungsart	% an BH-Art	davon: % an Unterstützungsbedarf				
		Kein	Gering	Mittel	Hoch	Intensiv
KöB	3,1%	10,6%	26,0%	26,0%	37,4%	0,0%
SB	1,1%	0,0%	81,4%	18,6%	0,0%	0,0%
HB	2,0%	2,5%	94,9%	2,5%	0,0%	0,0%
KSB	0,4%	0,0%	72,2%	27,8%	0,0%	0,0%
IKB-Psy-SB	0,7%	0,0%	76,7%	23,3%	0,0%	0,0%
IKB-Psy-HB	0,3%	0,0%	78,6%	21,4%	0,0%	0,0%
IKB-Psy-KSB	3,3%	1,9%	5,1%	70,1%	22,9%	0,0%
IKB-Psy-KöB	3,0%	3,7%	30,9%	48,5%	16,9%	0,0%
KöB - SinnB	0,4%	0,0%	11,1%	50,0%	38,9%	0,0%
mult. m. KöB	5,0%	0,0%	3,3%	25,6%	44,7%	26,5%
mult. o. KöB	0,5%	0,0%	21,1%	78,9%	0,0%	0,0%
Gesamt KöB & SinnB	19,7%	2,7%	29,6%	36,6%	24,4%	6,7%
IKB	67,9%	Nicht erhoben				
PB	12,4%	Nicht erhoben				
Gesamt Alle	100,0%					

10.1.2. Sekundärdatenquellen (siehe Kapitel 2.2)

10.1.2.1. Erhöhte Familienbeihilfe (siehe Kapitel 2.2.1)

Ermittlung der Anzahl

Die Daten zur erhöhten Familienbeihilfe wurden vom Bundesministerium für Finanzen gesondert für das vorliegende Projekt übermittelt. Demnach haben im Jahr 2018 in Österreich insgesamt 1,9 Millionen Personen Familienbeihilfe bezogen. 96.517 Personen mit einem Wohnsitz in Österreich zwischen 0 und 97 Jahren erhielten erhöhte Familienbeihilfe, davon hatten 21.118 ihren Hauptwohnsitz in Niederösterreich. Unterteilt nach den für die Studie relevanten Alterskohorten gibt Tabelle 31 die Verteilung der Bezieher:innen der erhöhten Familienbeihilfe wieder.

TABELLE 31: PERSONEN FÜR DIE IN NIEDERÖSTERREICH ERHÖHTE FAMILIENBEIHILFE BEZOGEN WIRD, NACH ALTERSGRUPPEN, REFERENZJAHR 2018, IN BEZUG ZUR NÖ BEVÖLKERUNG

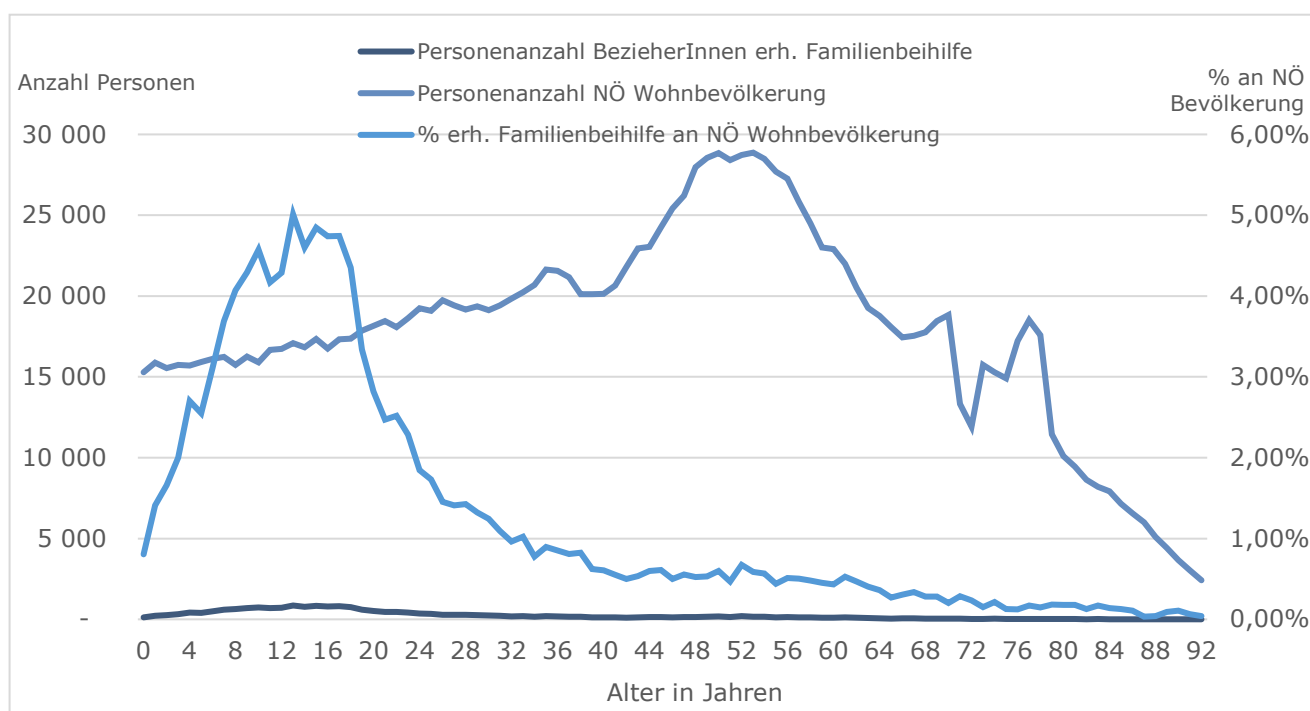
Alter	Anzahl	% an Gesamt	% an NÖ Bevölkerung*
0-19 Jahre	11 770	55,8%	3,6%
davon:			
0-6 Jahre	2 852	13,5%	2,6%*
7-15 Jahre	6 744	31,9%	4,5%*
16-19 Jahre	2 174	10,3%	3,1%*
20-44 Jahre	6 079	28,8%	1,2%
45-64 Jahre	2 618	12,4%	0,5%
davon:			
60-64 Jahre	457	2,2%	0,4%*
65+ Jahre	651	3,1%	0,2%
Gesamt	21 118	100%	1,3%

Quellen: BMF 2019, STATcube 2019

*der jeweiligen Altersgruppe

Es zeigt sich somit, dass mehr als die Hälfte (circa 56 Prozent) der Bezieher:innen zwischen 0 und 19 Jahre alt ist. Knapp 60 Prozent von diesen sind Kinder und Jugendliche im schulpflichtigen Alter. Gemäß den Voraussetzungen für den Erhalt der erhöhten Familienbeihilfe reduziert sich die Zahl der Leistungsbezieher:innen ab der Gruppe der 20- bis 44-Jährigen deutlich. Dieser Effekt wird auch in der nachfolgenden Abbildung 18 grafisch veranschaulicht, welche die Leistungsbezieher:innen in Relation zur niederösterreichischen Bevölkerung nach Alter zeigt.

ABBILDUNG 18 : ANTEIL VON PERSONEN, FÜR DIE ERHÖHTE FAMILIENBEIHILFE BEZOGEN WIRD, IN RELATION ZUR NÖ BEVÖLKERUNG 2018



Quellen: BMF 2019, STATcube 2019

Demnach steigt der Anteil der erhöhten Familienbeihilfebezieher·innen bis zum Alter von 13 Jahren rapide an und erreicht seinen Höhepunkt in der Altersgruppe der 13- bis 18-Jährigen. Ab diesem Zeitpunkt nimmt die Anzahl der Leistungsbezieher·innen im Verhältnis zur Bevölkerung ab. Hier spiegeln sich auch die rechtlichen Bestimmungen zu den Altersgrenzen für den Bezug der erhöhten Familienbeihilfe (18 bzw. 24 Jahre) wider.

Behinderungsart und Unterstützungsbedarf

Die Ermittlung der Behinderungsart verlief über mehrere Schritte. Zu Beginn wurden Gespräche mit Vertreter·innen des ärztlichen Dienstes des Sozialministeriumservice Wien bzw. Niederösterreich, die die Untersuchungen zur erhöhten Familienbeihilfe durchführen, geführt. Den Gesprächen konnten Informationen zu typischen Krankheitsbildern der Hauptbezieher·innen, d.h. Kinder und Jugendliche zwischen 7 und 18 Jahren, entnommen werden. Demnach ist diese Gruppe zumeist von jenen Krankheiten betroffen, die zum einen mit Schuleintritt diagnostiziert werden und zum anderen sich mit dem 18. Lebensjahr verringern, auswachsen bzw. die Betroffenen mit zunehmendem Alter lernen, besser damit umzugehen. Dies betrifft vor allem chronische Erkrankungen wie bspw. Diabetes oder Zöliakie. Aber auch Krebserkrankungen sind bei einem Teil der Bezieher·innen der Alterskohorte festzustellen sowie vermehrt auch psychische Erkrankungen wie Magersucht oder ADHS. Demnach kann festgehalten werden, dass in der Kohorte 0 bis 18 bzw. 24 Jahre, werden die Altersgrenzen für den Bezug der Familienbeihilfe berücksichtigt, Menschen mit Behinderungen unterschiedlichen Schweregrades sowie chronisch Erkrankte inkludiert sind. Im Gegensatz hierzu sind in den höheren Jahrgängen über 25 Jahre lediglich jene Personen zu finden, die den Voraussetzungen nach nicht imstande sind, sich selbst zu erhalten. Es handelt sich somit größtenteils um die Gruppe von Personen mit einer intellektuellen Behinderung, einer Mehrfachbehinderung sowie insgesamt um betroffene Personen mit deutlich höherem Unterstützungsbedarf.

Für eine Zuweisung der Behinderungsarten mussten, in Bezug auf die vorab dargelegten Informationen zu den Krankheitsbildern der Leistungsbezieher·innen, in einem nächsten Schritt Annahmen getroffen werden. Eine Annahme war hierbei, dass nahezu alle Eltern, deren Kind eine (erhebliche) Behinderung aufweist, erhöhte Familienbeihilfe erhalten¹⁵. Eine zweite Annahme ist, dass die durchgeführte Erhebung an allen Schulen in Niederösterreich, mit entsprechenden Hochrechnungen (siehe Anhang 10.1.1), einer Vollerhebung aller Kinder mit einer Körper- und/oder Sinnesbehinderung bzw. Mehrfachbehinderung entspricht. Unter der Berücksichtigung dieser Annahmen wurden abschließend die Entscheidung getroffen, dass die Verteilung der Behinderungsarten gemäß Schulerhebung auch für die Bezieher·innen der erhöhten Familienbeihilfe Gültigkeit haben (siehe Tabelle 28) und auf diese angewendet werden.

Auch in Bezug auf den Unterstützungsbedarf mussten Annahmen getroffen werden, da lediglich über die rechtlichen Voraussetzungen (siehe Kapitel 2.2.1) das Wissen bestand, dass bei den Bezieher·innen zumindest ein Schweregrad von 50 v.H. vorliegen muss. Deshalb wurde, wie auch bei der Behinderungsart zuvor beschrieben, beim Unterstützungsbedarf die Entscheidung getroffen, die Verteilung des Unterstützungsbedarfs der Schulerhebung zu übernehmen und diese auf die Bezieher·innen der erhöhten Familienbeihilfe zu übertragen. Tabelle 30 zeigt die prozentuelle Verteilung der Behinderungsart sowie des Unterstützungsbedarfs, die den Bezieher·innen der erhöhten Familienbeihilfe zugrunde gelegt wurde.

¹⁵ Mögliche Ausnahmen sind, dass die Eltern diese nicht beantragt haben oder der Anspruch entfallen ist, da das Kind nicht im gemeinsamen Haushalt mit den Eltern lebt bzw. eine überwiegende Kostentragung seitens der Eltern nicht gegeben ist (z.B. bei Heimunterbringung des Kindes).

10.1.2.2. Invaliditäts-, Berufsunfähigkeits- & Erwerbsunfähigkeitspension (siehe Kapitel 2.2.2)

Ermittlung der Anzahl

Gemäß Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungen (2019) erhielten im Jahr 2018 152.919 Österreicher·innen zwischen 17 und 65 Jahren eine Invaliditäts-, Berufsunfähigkeits- bzw. Erwerbsunfähigkeitspension. 14 Prozent (21.548 Personen) der Bezieher·innen sind in Niederösterreich wohnhaft. Dies entspricht zwei Prozent der niederösterreichischen Bevölkerung derselben Altersgruppe. Aufgeteilt auf die für diese Studie relevanten Alterskohorten zeigt sich, dass über 90% der Leistungsbezieher·innen älter als 45 Jahre waren (siehe Tabelle 32).

TABELLE 32: BEZIEHER·INNEN DER INVALIDITÄTS-, BERUFSUNFÄHIGKEITS- ODER ERWERBSUNFÄHIGKEITSPENSION IN NIEDERÖSTERREICH, REFERENZJAHR 2018, NACH ALTERSGRUPPEN (17 BIS 65 JAHRE)

Alter	Anzahl	% an Gesamt	% an NÖ Bevölkerung*
17-19 Jahre	3	0,0%	0,0%
20-44 Jahre	1 782	8,3%	0,4%
45-64 Jahre	19 637	91,1%	3,9%
65 Jahre**	126	0,6%	0,0%
Gesamt	21 548	100%	2,0%

Quelle: Hauptverband der österr. Sozialversicherungsträger 2019a

* der jeweiligen Altersgruppe

**bezieht sich nur auf die Altersgruppe der 65-Jährigen, Daten zu Personen über 65 sind nicht verfügbar, da ihre Pensionen in die Alterspension übergeführt werden

Aufgrund der geringen Anzahl von lediglich drei Personen wurde die Altersgruppe der 17- bis 19-Jährigen im weiteren Berechnungsverlauf vernachlässigt.

Wie bereits in der Beschreibung der Leistung angeführt (Kapitel 2.2.2), werden Bezieher·innen der Invaliditäts-, Berufsunfähigkeits- bzw. Erwerbsunfähigkeitspension bis zum Regelpensionsalter in der Statistik der Sozialversicherung geführt. Danach sind diese in den Daten der Alterspensionsbezieher·innen zu finden. Für die vorliegende Studie führte dies zu zwei Problematiken. Zum einen waren Leistungsbezieherinnen ab dem 60 Lebensjahr in den Daten zur Alterskohorte 45-64 Jahre unterrepräsentiert und zum anderen fehlte für beide Geschlechter die Anzahl der Bezieher·innen ab dem 65. Lebensjahr.

Zur Lösung der letzteren Problematik wurde gemeinsam mit der Arbeitsgruppe die Entscheidung getroffen, dass bei Fehlen von Daten zur Altersgruppe der über 65-Jährigen, die nahe Alterskohorte der 60- bis 64-Jährigen herangezogen werden soll. Konkret bedeutet dies, dass der Anteil der 60- bis 64-jährigen Leistungsbezieher·innen auf die Bevölkerung aus derselben Altersgruppe berechnet wird. Der auf diesem Weg berechnete Anteil wird dann auf die Bevölkerungsanzahl der 65-jährigen und Älteren gelegt. Die sich daraus ergebende Anzahl wird als die der Leistungsbezieher·innen in der Alterskohorte 65 Jahre und älter angenommen.

Zur Identifizierung der Anzahl der Bezieherinnen über 60 Jahre musste nicht nur die fehlende Anzahl der Bezieherinnen zwischen 60 und 65 berücksichtigt, sondern auch der Berechnungsweg zur Ermittlung der über 65-Jährigen mitgedacht werden. So wurde in einem ersten Schritt die Anzahl der 56- bis 60-jährigen Bezieherinnen der Invaliditäts-, Berufsunfähigkeits- bzw. Erwerbsunfähigkeitspension aus dem Jahr 2014 identifiziert. Das ist die Anzahl jener Gruppe der Bezieherinnen, die im Jahr 2018 60 bis 64 Jahre alt ist.

Basierend auf der ermittelten Anzahl der 56- bis 60-Jährigen wurde deren Bevölkerungsanteil im Jahr 2014 berechnet. Dieser Anteil wurde in einem zweiten Schritt auf die niederösterreichische weibliche Bevölkerung der 60- bis 64-Jährigen im Jahr 2018 gelegt. Die sich so ergebende Anzahl wurde zu der Kohorte der 45- bis 64-Jährigen hinzugerechnet.

Die endgültige für diese Studie relevante Anzahl an aktuellen und ehemaligen Leistungsbezieher·innen ist, gegliedert nach Altersgruppen, in Tabelle 33 abgebildet.

TABELLE 33: RELEVANTE ANZAHL AN AKTUELLEN UND EHEMALIGEN BEZIEHER·INNEN DER INVALIDITÄTS-, BERUFSUNFÄHIGKEITS- ODER ERWERBSUNFÄHIGKEITSPENSION IN NIEDERÖSTERREICH, REFERENZJAHR 2018, NACH ALTERSGRUPPEN

Alter	Anzahl	% an Gesamt	% an NÖ Bevölkerung*
20-44 Jahre	1 782	3,0%	0,4%
45-64 Jahre	22 806	38,3%	4,5%
davon: 60-64 Jahre	10 841	18,2%	10,5%
65+ Jahre	34 910	58,7%	10,5%
Gesamt	59 498	100%	4,4%

Quelle: Hauptverband der österr. Sozialversicherungsträger 2019a, eigene Berechnungen

*der jeweiligen Altersgruppe

Auf Basis der in Kapitel 2.2.2 angeführten Voraussetzungen für den Leistungsbezug sowie der Altersverteilung der Bezieher·innen kann davon ausgegangen werden, dass es sich größtenteils um Personen im berufsfähigen Alter handelt, die aufgrund eines Unfalls bzw. einer Erkrankung eine erhebliche, dauerhafte Behinderung bzw. Beeinträchtigung erworben haben und daher nicht mehr am freien Arbeitsmarkt tätig sind.

Ermittlung von Behinderungsart und Unterstützungsbedarf

Welche Krankheitsgruppen die Bezieher·innen aufweisen, wurde dem Statistischen Handbuch der österreichischen Sozialversicherungen entnommen (Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger 2019a). Demnach bezog das Gros (knapp 40 Prozent) der Österreicher·innen Invaliditäts-, Berufsunfähigkeits- bzw. Erwerbsunfähigkeitspensionen aufgrund psychischer Erkrankungen und Verhaltensauffälligkeiten. Etwas über 20 Prozent gehörte aufgrund einer Krankheit des Muskel-Skelett-Systems bzw. des Bindegewebes zum Bezieher·innenkreis. Die genaue Verteilung kann der Tabelle 34 entnommen werden.

TABELLE 34: KRANKHEITSGRUPPEN DER INVALIDITÄTS-, BERUFSUNFÄHIGKEITS- BZW. ERWERBSUNFÄHIGKEITSPENSIONSBEZIEHER·INNEN

Krankheitsgruppen	%-Verteilung
Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde	1,7%
Krankheiten des Ohres und des Warzenfortsatzes	0,3%
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	21,3%
Krankheiten des Kreislaufsystems	10,0%
Krankheiten des Nervensystems	7,3%
Psychische und Verhaltensstörungen	39,8%
Chronische Erkrankungen (<i>gruppiert</i>)	7,7%
Sonstige (<i>gruppiert</i>)	11,8%
Summe	100%

Quelle: Hauptverband der österr. Sozialversicherungsträger 2019a, eigene Berechnungen

Diese Krankheitsbilder wurden dann im Hinblick auf die dieser Studie zugrundeliegenden Verteilung der elf Behinderungsarten bzw. der Zielgruppe, d.h. Menschen mit einer Körper- und/oder Sinnesbehinderung bzw. Mehrfachbehinderung gruppiert (siehe Tabelle 35). Diese Verteilung gilt für alle Alterskohorten.

TABELLE 35: KRANKHEITSGRUPPEN DER INVALIDITÄTS-, BERUFSUNFÄHIGKEITS- BZW. ERWERBSUNFÄHIGKEITSPENSIONSBEZIEHER·INNEN, NACH BEHINDERUNGSART

Krankheitsgruppen	%-Anteil	Gruppierung nach Behinderungsart
Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde	1,7%	SB
Krankheiten des Ohres und des Warzenfortsatzes	0,3%	HB
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	21,3%	KöB
Krankheiten des Kreislaufsystems	10,0%	
Krankheiten des Nervensystems	7,3%	
Psychische und Verhaltensstörungen	39,8%	<i>i.S.d. Studie nicht relevant</i>
Chronische Erkrankungen (<i>gruppiert</i>)	7,7%	
Sonstige (<i>gruppiert</i>)	11,8%	

Quelle: Hauptverband der österr. Sozialversicherungsträger 2019a, eigene Berechnungen

Wird diese Verteilung auf die für die Studie relevante Anzahl an aktuellen und ehemaligen Bezieher·innen der Invaliditäts-, Berufsunfähigkeits- bzw. Erwerbsunfähigkeitspension bezogen, ergibt sich die in der nachfolgenden Tabelle ausgewiesene Anzahl an Personen mit Körper- und/oder Sinnesbehinderung. Diese dient als Grundlage für weitere im Rahmen der Studie vorgenommene Berechnungen für die Alterskohorten 20-44, 45-64 und 65+ Jahre (siehe Kapitel 3.3 bis 3.5).

TABELLE 36: RELEVANTE ANZAHL AN AKTUELLEN UND EHEMALIGEN BEZIEHER·INNEN DER INVALIDITÄTS-
BERUFSUNFÄHIGKEITS ODER ERWERBSUNFÄHIGKEITSPENSION MIT KÖRPER- ODER SINNESBEHINDERUNG IN
NIEDERÖSTERREICH, REFERENZJAHR 2018, NACH ALTERSGRUPPEN

Behinderungsart	Altersgruppen			Summe	
	20-44 Jahre	45-64 Jahre	65+ Jahre	Σ	%
KöB	689	8 819	13 499	23 007	95,2%
SB	30	380	581	991	4,1%
HB	5	62	95	162	0,7%
Gesamt	724	9 261	14 175	24 160	100%
% an NÖ Bevölkerung*	0,1 %	1,8%	4,26%	1,8%	

Quellen: Hauptverband der österr. Sozialversicherungsträger 2019, AK Niederösterreich 2019, eigene Berechnungen

* der jeweiligen Altersgruppe

Bei der Bewilligung der Invaliditäts-, Berufsunfähigkeits- bzw. Erwerbsunfähigkeitspension wird kein Schweregrad der Behinderung ermittelt. Um eine Einteilung des Unterstützungsbedarfs zu ermöglichen, wurde mit dem Wissen, dass ein Teil der Leistungsbezieher·innen auch den Behindertenpass beantragen, im Zuge dessen der Grad der Behinderung festgestellt wird, die Entscheidung getroffen, diese Verteilung (siehe Tabelle 37) auf die Bezieher·innen der Invaliditäts-, Berufsunfähigkeits- bzw. Erwerbsunfähigkeitspension umzulegen. Nachfolgend findet sich in Tabelle 37 die seitens des Sozialministeriumservice übermittelte Verteilung des Grades der Behinderung aller Inhaber·innen des Behindertenpasses mit Wohnort in Niederösterreich.

TABELLE 37: VERTEILUNG DES GRADS DER BEHINDERUNG VON BEHINDERTENPASSBEZIEHER·INNEN

Grad der Behinderung	50 v.H.	60 v.H.	70 v.H.	80 v.H.	90 v.H.	100 v.H.	Summe
Behindertenpass-bezieher·innen in NÖ	36,9%	17,6%	17,0%	10,7%	4,3%	13,4%	100%

Quelle: Sozialministeriumservice 2019b

Dem **finalen Unterstützungsbedarf** liegt die Überlegung zugrunde, dass sich dieser aus dem Schweregrad der Behinderung ergibt. Demnach wurden die in Tabelle 37 ausgewiesenen Schweregrade den Unterstützungsbedarfskategorien der Schulerhebung zugeordnet.

Gemäß der Leistungsbeschreibung wurde die Gruppe der Rehabilitationsgeldbezieher·innen, d.h. jene Gruppe ohne dauerhaften Leistungsbezug, jener Gruppe „ohne Unterstützungsbedarf“ zugeordnet. Jene Personen mit einem Grad der Behinderung von 50 v.H. wurde ein „geringer Unterstützungsbedarf“ zugewiesen. Einen „mittleren Unterstützungsbedarf“ haben all jene mit einem Behinderungsgrad zwischen 60 und 99 v.H. bekommen. Personen mit einem Grad der Behinderung von 100 v.H. wurden als jene mit einem „hohen Unterstützungsbedarf“ angesehen. In die Kategorie des intensiven Unterstützungsbedarfs am oberen Ende des Unterstützungsbedarfsspektrums konnten keine Gruppe zugeordnet werden, da hier die entsprechenden Parameter, wie beispielsweise zusätzliche Behinderungen oder Pflegegeldstufe fehlten. All-fällige Personen dieser Gruppe befinden sich dann in der Gruppe mit hohem Unterstützungsbedarf.

Damit ergibt sich zusammengefasst die in Tabelle 38 dargestellte Verteilung. Wie zu erkennen ist, haben die Hälfte der Leistungsbezieher·innen einen mittleren Unterstützungsbedarf und etwas mehr als ein Drittel einen geringen.

TABELLE 38: VERTEILUNG DES UNTERSTÜTZUNGSBEDARFS VON INVALIDITÄTS-, BERUNFSUNFÄHIGKEITS- BZW. ERWERBSUNFÄHIGKEITSPENSIONSBEZIEHER·INNEN, BASIEREND AUF GDB VON BEHINDERTENPASSBEZIEHER·INNEN

Grad der Behinderung	50 v.H.	60 v.H.	70 v.H.	80 v.H.	90 v.H.	100 v.H.
Behindertenpass-bezieher·innen in NÖ	36,9%	17,6%	17,0%	10,7%	4,3%	13,4%
Gruppierung nach Unterstützungsbedarf	Gering	Mittel				Hoch
Unterstützungsbedarf in %	37%	50%				13%

Quelle: Sozialministeriumservice 2019b, eigene Überlegungen

Wird diese Verteilung, die für alle Altersgruppen ihre Gültigkeit hat, auf die eruierten 24.160 Leistungsbezieher·innen mit einer Körper- und Sinnesbehinderung, wie sie in der Tabelle 36 dargelegt sind, angewandt, erfolgt folgende Verteilung, gemäß den nach Alterskohorten aufgeteilten in den folgenden drei Tabellen (Tabelle 39 bis Tabelle 41).

TABELLE 39: UNTERSTÜTZUNGSBEDARF VON BEZIEHER·INNEN DER INVALIDITÄTS-, BERUFSUNFÄHIGKEITS- ODER ERWERBSUNFÄHIGKEITSPENSION, ALTERSKOHORTE 20 BIS 44 JAHRE

20 bis 44 Jahre				
BH-Art	Unterstützungsbedarf			Summe (BH-Art)
	Gering	Mittel	Hoch	
KöB	255	342	93	689
SB	11	15	4	30
HB	2	2	1	5
Summe (UB)	267	359	97	724

Quellen: Hauptverband der österr. Sozialversicherungsträger 2019a, Sozialministeriumservice 2019b, eigene Berechnungen

TABELLE 40: UNTERSTÜTZUNGSBEDARF VON BEZIEHER·INNEN DER INVALIDITÄTS-, BERUFSUNFÄHIGKEITS- ODER ERWERBSUNFÄHIGKEITSPENSION, ALTERSKOHORTE 45 BIS 64 JAHRE

45 bis 64 Jahre				
BH-Art	Unterstützungsbedarf			Summe (BH-Art)
	Gering	Mittel	Hoch	
KöB	3 258	4 376	1 184	8 819
SB	140	189	51	380
HB	23	31	8	62
Summe (UB)	3 421	4 596	1 244	9 261

Quellen: Hauptverband der österr. Sozialversicherungsträger 2019a, Sozialministeriumservice 2019b, eigene Berechnungen

TABELLE 41: UNTERSTÜTZUNGSBEDARF VON BEZIEHER·INNEN DER INVALIDIDITÄTS-, BERUFSUNFÄHIGKEITS- ODER ERWERBSUNFÄHIGKEITSPENSION, ALTERSKOHORTE 65+ JAHRE

65+ Jahre				
BH-Art	Unterstützungsbedarf			Summe (BH-Art)
	Gering	Mittel	Hoch	
KöB	4987	6699	1813	13 499
SB	215	289	78	581
HB	35	47	13	95
Summe (UB)	5 237	7035	1904	14 175

Quellen: Hauptverband der österr. Sozialversicherungsträger 2019a, Sozialministeriumservice 2019b, eigene Berechnungen

10.1.2.3. Versehrtenrente (siehe Kapitel 2.2.3)

Ermittlung der Anzahl

Gemäß den seitens der AUVA (2019) übermittelten Daten sowie den darüber hinaus hinzugezogenen Statistiken haben im Jahr 2018 81.308 Österreicher·innen zwischen 15 und über 70 Jahren eine Versehrtenrente bezogen. Knapp 20 Prozent von ihnen, also 15.965, waren Niederösterreicher·innen.

Für die Verteilung der Bezieher·innen auf die für diese Studie relevanten Alterskohorten musste die für Gesamtösterreich verfügbare Altersverteilung der Bezieher·innen neu verteilt und auf die Bezieher·innendaten für Niederösterreich heruntergebrochen werden (Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger 2019a: 159). Demnach ergibt sich die in Tabelle 42 folgende Verteilung. Dabei wird ersichtlich, dass über 80 Prozent der Bezieher·innen der Versehrtenrente älter als 45 Jahre sind.

TABELLE 42: BEZIEHER·INNEN DER VERSEHRTENRENTE, REFERENZJAHR 2018, NACH ALTERSGRUPPEN

Alter	Anzahl	% an Gesamt	% an NÖ Bevölkerung*
20-44 Jahre	1 937	12,1%	0,39%
45-64 Jahre	6 749	42,3%	1,33%
65+ Jahre	7 279	45,6%	2,19%
Gesamt	15 965	100,0%	1,19%

Quellen: AUVA 2019, Hauptverband der österr. Sozialversicherungsträger 2019a, eigene Berechnungen

* der jeweiligen Altersgruppe

Ermittlung von Behinderungsart und Unterstützungsbedarf

Sowohl die seitens der AUVA zur Verfügung gestellten Daten zu den Bezieher·innen der Versehrtenrente, als auch die weiteren hinzugezogenen Datenquellen enthielten keine Informationen zu den **Behinderungsarten** der Betroffenen. Eine Annäherung erfolgte über seitens der AUVA dem Studienteam zur Verfügung gestellten Daten zu Heilergebnissen der Schwerversehrten innerhalb der Neuzugänge sowie einer Auflistung von Berufskrankheiten gemäß dem Statistikbericht der AUVA (2019: 25). Nach einer Verknüpfung beider Datenquellen wurden die vorhandenen Diagnosen bzw. Krankheitsbilder dieser Studie zugrundeliegender Verteilung der Behinderungsart zugeordnet. Demnach konnten ca. 13 Prozent der Krankheiten als chronisch eingestuft werden. Dazu wurden Berufskrankheiten wie Asthma, Krebs oder andere Neubildungen sowie Erkrankungen der Atemwege gezählt. Eine genaue Verteilung der Behinderungsarten untergliedert in entsprechende Altersgruppen ist der nachfolgenden Tabelle 43 zu entnehmen.

TABELLE 43: BEZIEHER·INNEN DER VERSEHRTENRENTE MIT KÖRPER- ODER SINNESBEHINDERUNG IN NIEDERÖSTERREICH IN 2018, NACH ALTERSKOHORTEN

Behinderungsart	Altersgruppen			Summe	
	20-44 Jahre	45-64 Jahre	65+ Jahre	Σ	%
KöB	1 481	5 161	5 566	12 208	76,5%
SB	15	52	56	123	0,8%
HB	186	649	700	1 535	9,6%
Chronische Erkrankungen	255	887	957	2 099	13,1%
Gesamt	1 937	6 749	7 279	15 965	100%
% an NÖ Bevölkerung*	0,39%	1,33%	2,19%	1,19%	

Quelle: AUVA 2019, eigene Berechnungen

*der jeweiligen Altersgruppe

Die Zuteilung des Schweregrades der Behinderung erfolgt auf Basis der Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) der Versehrtenrentenbezieher·innen (mind. 20 v.H.). Zusätzlich kommen auch andere Kriterien, beispielsweise die Fähigkeit den erlernten Beruf auszuüben, zum Tragen (siehe Kapitel 2.2.3).

Aufgrund dessen musste, im Vergleich zur Invaliditäts-, Berufsunfähigkeits- bzw. Erwerbsunfähigkeitspension, eine andere Vorgehensweise bei der Zuteilung des Unterstützungsbedarfs gewählt werden (siehe Anhang 10.1.2.2). Hierbei waren zwei Komponenten relevant. Zum einen die Gruppe der Leistungsbezieher·innen, die als Schwerversehrte in den Daten der AUVA geführt werden.

Dies umfasst all jene Personen, die eine Minderung der Erwerbstätigkeit von mindestens 50 v.H. aufweisen und Zusatzrente beziehen. Zum anderen die Verteilung der Renten in Teilrente, für jene mit einer MdE bis 49 v.H., jene mit einer Teilrente bei einer MdE zwischen 50 und 99 v.H. sowie den Vollrentenbezieher·innen bei 100 v.H. Die erste Gruppe erlaubte die Identifizierung der Anzahl der relevanten Personen, während über die Renten die prozentuelle Verteilung innerhalb dieser Gruppe ermöglicht wurde. Das Spektrum von 50 v.H. bis 100 v.H. behielt hier weiterhin seine Relevanz. Für die Gruppe der Teilrentenbezieher·innen mit einer MdE von 50 v.H. wurde ein Fünftel der Gesamtgruppe der Teilrentenbezieher·innen zwischen 50 und 99 v.H. berücksichtigt. Für die Gruppe jener mit einer Minderung von unter 50 v.H. wurde die Kategorie „kein Unterstützungsbedarf“ angenommen.

Die nachfolgende Tabelle 44 zeigt die entsprechende Verteilung des Unterstützungsbedarfs. Die Verteilung gilt für alle Altersgruppen. Es ist zu erkennen, dass fast 60 Prozent der Versichertenrentenbezieher:innen einen mittleren Unterstützungsbedarf aufweisen.

TABELLE 44: VERTEILUNG DES UNTERSTÜTZUNGSBEDARFS VON VERSEHRTENRENTENBEZIEHER:INNEN, ALLE ALTERSKOHORTEN

Grad der Behinderung	50 v.H.	60 v.H.	70 v.H.	80 v.H.	90 v.H.	100 v.H.
Gruppierung nach Unterstützungsbedarf	Gering	Mittel				Hoch
Unterstützungsbedarf in %	15%	59%				26%

Quelle: AUVA 2019, eigene Überlegungen

Wird diese Verteilung auf die Zielgruppe der Studie wie sie in der Tabelle 43 dargelegt wird angewandt, erfolgt die Verteilung gemäß den relevanten Alterskohorten in den Tabellen Tabelle 45 bis Tabelle 47. Diese bilden die Basis für weiterführende Berechnungen (Kapitel 3.3 bis 3.5).

TABELLE 45: UNTERSTÜTZUNGSBEDARF DER BEZIEHER:INNEN DER VERSEHRTENRENTE, ALTERSKOHORTE 20 BIS 44

20 bis 44 Jahre				
BH-Art	Unterstützungsbedarf			Summe (BH-Art)
	Gering	Mittel	Hoch	
KöB	23	93	41	158
SB	0	1	0	2
HB	3	12	5	20
Summe (UB)	27	106	46	179

Quellen: AUVA 2019, eigene Berechnungen

TABELLE 46: UNTERSTÜTZUNGSBEDARF DER BEZIEHER:INNEN DER VERSEHRTENRENTE, ALTERSKOHORTE 45 BIS 64

45 bis 64 Jahre				
BH-Art	Unterstützungsbedarf			Summe (BH-Art)
	Gering	Mittel	Hoch	
KöB	83	334	146	563
SB	1	3	1	6
HB	10	42	18	71
Summe (UB)	95	379	166	639

Quellen: AUVA 2019, eigene Berechnungen

TABELLE 47: UNTERSTÜTZUNGSBEDARF DER BEZIEHER·INNEN DER VERSEHRTENRENTE, ALTERSKOHORTE 65+ JAHRE

65+ Jahre				
BH-Art	Unterstützungsbedarf			Summe (BH-Art)
	Gering	Mittel	Hoch	
KöB	53	106	460	619
SB	1	1	5	6
HB	7	13	58	78
Summe (UB)	60	120	522	703

Quellen: AUVA 2019, eigene Berechnungen

10.1.2.4. Begünstigte Behinderte (siehe Kapitel 2.2.4)

Ermittlung der Anzahl

Insgesamt zählten im Jahr 2018 110 741 Österreicher·innen zum Personenkreis der begünstigten Behinderten. Davon hatten 20.896 Personen ihren Wohnsitz in Niederösterreich, was 1,91 Prozent der niederösterreichischen Bevölkerung im erwerbsfähigem Alter entspricht (Amt der Niederösterreichischen Landesregierung 2019). Bei der Verteilung der Gruppe der begünstigten Behinderten auf die dieser Studie zugrundeliegende Altersgruppen ergibt sich die Übersicht in Tabelle 48. Fast drei Viertel der Personen aus dem Kreis der begünstigten Behinderten in Niederösterreich ist über 45 Jahre alt (Sozialministeriumservice 2019a: 5, STATcube 2019).

TABELLE 48: BEGÜNSTIGTE BEHINDERTE NACH ALTERSKOHORTEN, REFERENZJAHR 2018

Alter	Anzahl	% an Gesamt	% an NÖ Bevölkerung*
0-19 Jahre	108	1%	0,03%
20-44 Jahre	5 458	26%	1,09%
45-64 Jahre	15 330	73%	3,02%
Gesamt	20 896	100%	

Quellen: Amt der Niederösterreichischen Landesregierung 2019, Sozialministeriumservice 2019a, eigene Berechnungen

*der jeweiligen Altersgruppe

Gemäß Daten des Sozialministeriumservice (2019a: 5), die für die hier vorliegenden Berechnungen herangezogen wurden, waren 59 Prozent bzw. 12.275 Personen erwerbstätig und 41 Prozent bzw. 8 621 der begünstigt behinderten Niederösterreicher·innen erwerbslos.

Wie im Falle der Bezieher·innen der Invaliditäts-, Berufsunfähigkeits- bzw. Erwerbsunfähigkeitspension, bestand auch bei der Gruppe der begünstigten Behinderten die Problematik, dass ein Teil der Frauen mit dem Erreichen des (Regel)Pensionalters in der Pensionsstatistik geführt wurde und somit nicht nur innerhalb der Altersgruppe der 45- bis 64-Jährigen unterrepräsentiert war, sondern auch bei der Hochrechnung für die Altersgruppe der über 65-Jährigen fehlte. Hierfür wurde ein ähnlicher Berechnungsweg, wie im Anhang 10.1.2.2 gezeigt, gewählt. Zunächst galt es, die Gruppe der 56- bis 60-jährigen erwerbstätigen begünstigten behinderten Frauen im Jahr 2014 zu identifizieren. Ihr Anteil an der gleichen Altersgruppe der Niederösterreicherinnen aus dem Jahr 2014 wurde auf die erwerbstätigen Niederösterreicherinnen 2018 umgelegt. Unter Bezugnahme des Anteils der Frauen, der zwischen 60 und 64 Jahren in Pension geht (49 Prozent), wurde die Anzahl der begünstigten Behinderten 2018 ergänzt.

Die Alterskohorte der 65-jährigen begünstigten Behinderten wurde sowohl bei den Männern als auch Frauen über den Anteil der 60- bis 64-Jährigen auf die niederösterreichische Bevölkerung über 65 Jahre berechnet. Unter Anbetracht beider Adaptierungen ergibt sich eine neue, für diese Studie relevante Anzahl an Personen, die aktuell zur Gruppe der begünstigten Behinderten gehören bzw. vor dem Rentenantritt dazugehört haben. Die adaptierte Gesamtanzahl ist in Tabelle 49, verteilt nach Altersgruppe und aufgeteilt zwischen erwerbstätig und nicht erwerbstätig, dargestellt. Dem zufolge ist fast die Hälfte (48 Prozent) der Personen aus der Gruppe der begünstigten Behinderten zwischen 45 und 64 Jahre alt. Etwas mehr als eine Drittel (37 Prozent) haben im Zuge Ihrer Erwerbstätigkeit zum Kreis der begünstigten Behinderten gehört und befinden sich nun großteils in Pension.

TABELLE 49: RELEVANTE ANZAHL AN AKTUELLEN UND EHEMALIGEN BEGÜNSTIGTEN BEHINDERTEN, REFERENZJAHR 2018, NACH ALTERSKOHORTEN & ERWERBSTÄTIGKEIT

Alter	Erwerbstätig		Nicht erwerbstätig		Summe	
	Σ	% von NÖ Bevölkerung*	Σ	% von NÖ Bevölkerung*	Σ	% von NÖ Bevölkerung*
20-44 Jahre	2 899	0,58%	2 069	0,41%	4 969	0,99%
45-64 Jahre	9 235	1,82%	6 866	1,35%	16 101	3,17%
davon: 60-64 Jahre	2 081	2,01%	1 760	1,70%	3 842	3,71%
65+ Jahre	6 702	2,01%	5 669	1,70 %	12 371	3,71%
Gesamt	18 836	1,40%	14 604	1,09%	33 441	1,47%

Quellen: Amt der Niederösterreichischen Landesregierung 2019, Sozialministeriumservice 2019a, eigene Berechnungen

*der jeweiligen Altersgruppe

Ermittlung von Behinderungsart und Unterstützungsbedarf

Die Identifizierung der **Behinderungsart** in der Gruppe der begünstigten Behinderten erwies sich als besonders schwierig. Als einzig hilfreich erwies sich eine interne Erhebung des AMS Wien zu den arbeitsuchend gemeldeten begünstigten Behinderten (Simetsberger 2018). Dieser Erhebung zufolge hat mehr als die Hälfte (circa 57 Prozent) der arbeitsuchenden begünstigten Behinderten eine körperliche Beeinträchtigung und rund zwölf Prozent (11,6 Prozent) eine Sinnesbehinderung. Die weiteren Verteilungen sind der Tabelle 50 zu entnehmen.

TABELLE 50: VERTEILUNG DER BEHINDERUNGSARTEN FÜR BEGÜNSTIGTE BEHINDERTE

Behinderungsart	%-Anteil
KöB	56,9%
HB	8,4%
SB	3,2%
IKB	6,0%
PB	19,7%
Sonstige	5,8%
Gesamt	100%

Quelle: Simetsberger 2018: 4

Der **Unterstützungsbedarf**, basierend auf dem Schweregrad der Behinderung, wurde für die vorliegende Verteilung aus dem statistischen Handbuch des Landes NÖ entnommen (Amt der Niederösterreichischen Landesregierung 2019: 155). Wie bereits dargelegt erfolgte die Zuteilung des Schweregrades der Behinderung, der zwischen 50 v.H. und 100 v.H liegt, bei der Gruppe der begünstigten Behinderten über das Sozialministeriumservice. Die genaue Verteilung ist in Tabelle 51 ersichtlich.

TABELLE 51: VERTEILUNG DES GDB VON BEGÜNSTIGTEN BEHINDERTEN

Grad der Behinderung	50 v.H.	60 v.H.	70 v.H.	80 v.H.	90 v.H.	100 v.H.	Summe
Begünstigte Behinderte in Niederösterreich	56%	19%	13%	7%	2%	4%	100%

Quellen: Amt der Niederösterreichischen Landesregierung 2019, Sozialministeriumservice 2019a, eigene Berechnungen

Wie bei den Bezieher:innen der Invaliditäts-, Berufsunfähigkeits- bzw. Erwerbsunfähigkeitspension im Anhang 10.1.2.2 wurde auch hier die Verteilung der Schweregrade der Behinderung auf den Unterstützungsbedarf gemäß Schulerhebung in gering, mittel und hoch umgerechnet. Details sind der nachfolgenden Tabelle 52 zu entnehmen. Diese Verteilung gilt für alle Altersgruppen und sieht wie folgt aus:

TABELLE 52: VERTEILUNG DES UNTERSTÜTZUNGSBEDARFS VON BEGÜNSTIGTEN BEHINDERTEN

Grad der Behinderung	50 v.H.	60 v.H.	70 v.H.	80 v.H.	90 v.H.	100 v.H.
Begünstigte Behinderte In Niederösterreich	56%	19%	13%	7%	2%	4%
Gruppierung nach Unterstützungsbedarf	Gering	Mittel				Hoch
Unterstützungsbedarf in %	56%	40%				4%

Quellen: Amt der Niederösterreichischen Landesregierung 2019, Sozialministeriumservice 2019a, eigene Berechnungen

Anders als bei den zuvor für die Berechnungen herangezogenen Leistungen (z.B. erhöhte Familienbeihilfe, Versehrtenrente), hat die Mehrheit (56 Prozent) des relevanten Personenkreises einen „geringen Unterstützungsbedarf“. Wird diese Verteilung auf die Personen aus dem Kreis der begünstigten Behinderten mit einer Körper- und/oder Sinnesbehinderung gemäß der Verteilung in Tabelle 49 angewandt, ergibt sich folgende Verteilung gemäß Tabelle 53 bis Tabelle 55. Auch hier wird zwischen erwerbstätigen und nicht erwerbstätigen begünstigten Behinderten unterschieden.

TABELLE 53: BEHINDERUNGSART & UNTERSTÜTZUNGSBEDARF VON BEGÜNSTIGTEN BEHINDERTEN, NACH ERWERBSTÄTIGKEIT, ALTERSKOHORTE 20 BIS 44 JAHRE

20 bis 44 Jahre												
BH-Art	Erwerbstätige				Nicht Erwerbstätige				Summe			
	UB				UB				UB			
	G	M	H	Summe	G	M	H	Summe	G	M	H	Summe
KöB	917	663	70	1 650	654	473	50	1 178	1 571	1 136	120	2 827
SB	51	37	4	92	36	26	3	65	87	63	7	157
HB	136	98	10	244	97	70	7	174	233	168	18	419
Gesamt	1 103	798	84	1 986	788	570	60	1 417	1 891	1 368	145	3 403

Quellen: Amt der Niederösterreichischen Landesregierung 2019, Sozialministeriumservice 2019a, eigene Berechnungen

TABELLE 54: BEHINDERUNGSART & UNTERSTÜTZUNGSBEDARF VON BEGÜNSTIGTEN BEHINDERTEN, NACH ERWERBSTÄTIGKEIT, ALTERSKOHORTE 45 BIS 64 JAHRE

45 bis 64 Jahre												
BH-Art	Erwerbstätige				Nicht Erwerbstätige				Summe			
	UB				UB				UB			
	G	M	H	Summe	G	M	H	Summe	G	M	H	Summe
KöB	2 920	2 112	223	5 255	2 171	1 570	166	3 907	5 090	3 682	390	9 162
SB	162	117	12	292	121	87	9	217	283	205	22	509
HB	433	313	33	779	322	233	25	579	754	545	58	1357
Gesamt	3 514	2 542	269	6 325	2 613	1 890	200	4 703	6 127	4 432	469	11 028

Quellen: Amt der Niederösterreichischen Landesregierung 2019, Sozialministeriumservice 2019a, eigene Berechnungen

TABELLE 55: BEHINDERUNGSART & UNTERSTÜTZUNGSBEDARF VON BEGÜNSTIGTEN BEHINDERTEN, NACH ERWERBSTÄTIGKEIT, ALTERSKOHORTE 65+ JAHRE

65+ Jahre												
BH-Art	Erwerbstätige				Nicht Erwerbstätige				Summe			
	UB				UB				UB			
	G	M	H	Summe	G	M	H	Summe	G	M	H	Summe
KöB	2 119	1 533	162	3 814	1 792	1 296	137	3 226	3 911	2 829	299	7 039
SB	118	85	9	212	100	72	8	179	217	157	17	391
HB	314	227	24	565	266	192	20	478	579	419	44	1 043
Gesamt	2 551	1 845	195	4 591	2 157	1 560	165	3 883	4 708	3 405	360	8 473

Quellen: Amt der Niederösterreichischen Landesregierung 2019, Sozialministeriumservice 2019a, eigene Berechnungen

Die in den Tabelle 53 bis Tabelle 55 ausgewiesene Anzahl an Personen, unterteilt nach Behinderungsart sowie Unterstützungsbedarf, bilden die Basis für weiterführende Berechnungen in den Kapiteln 3.2 bis 3.5.

10.1.2.5. Pflegegeld (siehe Kapitel 2.2.5)

Ermittlung der Anzahl

Seitens des Hauptverbandes der Sozialversicherungsträger wurden Datenquellen zum Pflegegeld mit unterschiedlichem Fokus (siehe Tabelle 56) übermittelt. Reduziert auf die dieser Studie zugrundeliegende Zielgruppe und aufgeteilt nach Alterskohorten, ergibt sich nachfolgende Verteilung der entsprechenden Pflegegeldbezieher:innen.

TABELLE 56: ANZAHL DER PFLEGEGELDBEZIEHER:INNEN, REFERENZJAHR 2018, NACH ALTERSKOHORTEN

Altersgruppe	Pflegegeld-bezieher:innen		Pfleggeldbezieher:innen gem. §4a BPGG		Pflegegeldbezieher:innen mit Anspruch auf erhöhte Familienbeihilfe	
	Σ	% an Gesamt	Σ	% an Gesamt	Σ	% an Gesamt
0-19	2 687	11,4%	63	1,6%	2 617	29,0%
20-44	4 994	21,2%	379	9,4%	3 583	39,7%
45-64	11 784	50,0%	825	20,5%	2 253	25,0%
65+	4 115**	17,5%	2 749**	68,5%	570	6,3%
Gesamt	23 580	100,0%	4 016	100,0%	9 023	100%
% an NÖ Bevölkerung*	1,41%		0,24%		0,54%	

Quelle: Hauptverband der Sozialversicherungen 2019, eigene Berechnungen

*der jeweiligen Altersgruppe

** Hier wurde die Anzahl der 65+ jährigen auf Basis der 60-64jährigen hochgerechnet. Es wird angenommen, dass dadurch ein Großteil der Personen, die altersbedingt Pflegegeld beziehen, exkludiert ist.

Die Daten zum Pflegegeld dienen zum einen zur Plausibilisierung von Annahmen im Allgemeinen und als Ergänzung der Berechnungen innerhalb der Kohorte der 0- bis 19-Jährigen. So wurde im Rahmen der Studie davon ausgegangen, dass alle Bezieher:innen der erhöhten Familienbeihilfe, die für die Ermittlung der Zielgruppe relevant sind, auch Pflegegeld beziehen. Dahinter steht die Annahme, dass ein Zuspruch von Pflegegeld schwieriger zu erreichen ist als jener zur erhöhten Familienbeihilfe. Eine Überprüfung der Annahme erfolgte im Rahmen einer Gegenüberstellung der Anzahl jener Personen, die Pflegegeld beziehen und Anspruch auf die erhöhte Familienbeihilfe haben und nur jenen, die nur Pflegegeld beziehen. Dies ergab eine Differenz von 70 Kindern und Jugendlichen¹⁶, die zusätzlich in die Berechnungen des Ist-Standes aufgenommen wurden.

Für die anderen Kohorten, bei denen die Annäherung auf den Ist-Stand über mehrere Datenquellen erfolgte (erhöhte Familienbeihilfe, Invaliditäts-, Berufsunfähigkeits- und Erwerbsunfähigkeitspension, Versichertenrente, begünstigte Behinderte), wurde bei der Gegenüberstellung der Pflegegelddaten mit den anderen Quellen die Annahme getroffen und bestätigt, dass die Zielgruppe der Studie, also Personen mit Körper- und/oder Sinnesbehinderung bzw. Mehrfachbehinderungen, die Pflegegeld beziehen, zumindest in einer der herangezogenen Datenquellen bereits enthalten ist. Daher wurden die Daten zum Pflegegeld nur für die Plausibilisierung der ermittelten Daten und nicht für die Berechnungen selbst herangezogen.

¹⁶ Hier sind alle Behinderungsarten bzw. Diagnosen enthalten.

10.2. PRIMÄRERHEBUNG – FRAGEBOGEN

FRAGEBOGEN

Bitte geben Sie den Schultyp an:

Bitte geben Sie den politischen Bezirk an:

Wie viele Kinder mit ausschließlicher intellektuell/kognitiver Behinderung haben Sie an Ihrer Schule:

_____ (Gesamtanzahl)

Wie viele Kinder mit ausschließlicher psychischer Behinderung haben Sie an Ihrer Schule:

_____ (Gesamtanzahl)

Wie viele Kinder mit ausschließlicher psychischer Behinderung leiden an einer Autismus-Spektrum Störung?

_____ (Gesamtanzahl)

Bitte geben Sie die Behinderungsart der Schülerin/des Schülers an (*Mehrfachantworten möglich*): Bei einer Mehrfachbehinderung wählen Sie bitte alle zutreffenden Behinderungen des Schülers/ der Schülerin aus.

☐ Intellektuell/kognitive Behinderung

Infofeld – Definition

Unter einer intellektuellen Behinderung versteht man unterdurchschnittliche kognitive Fähigkeiten. So sind betroffene Personen, im Vergleich zur überwiegenden Mehrheit der Personen in dieser Altersgruppe, meist nicht in der Lage

- Zusammenhänge logisch zu erfassen und in ein für ihn/sie durchschaubares System einzuordnen,
- Erfahrungen auf ähnliche Situationen zu übertragen, zwischen logischem und chronologischem Zusammenhang sicher zu unterscheiden,
- langfristig, manchmal auch mittelfristig zu planen.

In diese Kategorie fallen auch Kinder mit Lernbehinderung hinein.

- ☐ körperliche Behinderung

Infofeld – Definition

Bei einer Körperbehinderung leiden die Betroffenen unter physiologischen Defiziten. Darunter fällt z.B. nur eine eingeschränkte Benutzbarkeit oder das (teilweise) Fehlen von Armen oder Beinen, Probleme mit der Wirbelsäule, Probleme mit dem Nervensystem und ähnliche körperliche Einschränkungen.

- ☐ Sehbehinderung

Infofeld – Definition

Behinderung die den Sehsinn betrifft. Der/Die Betroffene hat Probleme beim Sehen (auch wenn eine Brille getragen wird). Im höchsten Schweregrad ist der/die Betroffene blind. In manchen Fällen sind diese auf spezifische Hilfsmittel wie Lupe, Projektor o.ä. angewiesen.

- ☐ Hörbehinderung

Infofeld – Definition

Behinderung die den Hörsinn betrifft. Der/Die Betroffene hat Probleme beim Hören, ist gehörlos und/o-der kommuniziert mit Gebärdensprache. Viele sind auf das Tragen eines Hörgeräts oder ein Cochlea Implantat angewiesen.

- ☐ Behinderung der Kommunikation u./od. der Sprache

Infofeld – Definition

Der/Die Betroffene ist nicht in der Lage sich in Lautsprache auszudrücken und ist z.B. auf Hilfsmittel wie Bildkarten angewiesen. Darunter fallen keine sprachlichen Barrieren, die aufgrund mangelnder Sprachkenntnisse vorliegen.

- ☐ psychische Behinderung

Infofeld – Definition

Von einer psychischen oder seelischen Behinderung spricht man, wenn eine erhebliche und dauerhafte Beeinträchtigung der gesellschaftlichen Teilhabe durch psychische Störungen vorliegt. Gemeint sind z.B. **diagnostizierte** Psychosen, Depression, Persönlichkeitsstörung, Angst- oder Zwangserkrankungen sowie Autismus.

Die nachfolgenden Fragen (ab Geburtsjahr) sollen nur dann beantwortet werden, wenn die Schülerin/der Schüler eine körperliche Behinderung oder Sinnesbehinderung (Sehbehinderung, Hörbehinderung oder Behinderung der Kommunikation u./od. Sprache) hat!

Bitte geben Sie das Geburtsjahr der Schülerin/des Schülers an:

Geburtsjahr _____

Bitte geben Sie die Pflegegeldstufe der Schülerin/des Schülers an:

- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5
- ☐ 6
- ☐ 7
- ☐ keine
- ☐ nicht bekannt

Bitte geben Sie die Schulstufe der Schüler/in/des Schülers an:

- ☐ 0
- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5
- ☐ 6
- ☐ 7
- ☐ 8
- ☐ 9
- ☐ 10
- ☐ 11
- ☐ 12
- ☐ 13
- ☐ 14
- ☐ 15
- ☐ 16

Welches Schulbesuchsjahr absolviert der Schüler/die Schüler/in?

- ☐ 0
- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5
- ☐ 6
- ☐ 7
- ☐ 8
- ☐ 9
- ☐ 10
- ☐ 11
- ☐ 12
- ☐ 13
- ☐ 14
- ☐ 15
- ☐ 16

Hat der Schüler/die Schülerin einen sonderpädagogischen Förderbedarf (SPF)?

- ☐ ja
- ☐ nein

Bekommt der Schüler/die Schülerin in der Schule oder einem anderen Lebensbereich Unterstützung durch eine eigene Betreuungsperson/personelle Unterstützung? (dies betrifft keine Stützstunden durch Pädagog:innen)

- ☐ personelle Unterstützung durch Schulassistent:in oder Stützkraft oder pflegerische Hilfskraft
- ☐ persönliche Assistenz durch professionelle persönliche Assistent:innen
- ☐ persönliche Assistenz durch die Eltern oder andere Angehörige
- ☐ medizinische Assistenz durch medizinisches Personal
- ☐ Schüler/Schülerin erhält keine Stunden, wäre aber notwendig

Etwa wie viele Stunden Assistenz bekommt der Schüler/die Schülerin? (Wir bitten um eine ungefähre EINSCHÄTZUNG auf Individualebene)

tägliche Stunden in Schule _____

tägliche Stunden außerhalb der Schule _____

Liegt ein fortschreitender Verlauf der Behinderung vor?

- ☐ ja
- ☐ nein
- ☐ weiß nicht

Seit wann liegt eine Behinderung vor?

- ☐ seit der Geburt
- ☐ seit einem Unfall
- ☐ seit einem anderen Zeitpunkt, aber nicht durch einen Unfall bedingt
- ☐ es ist keine eindeutige Diagnose möglich
- ☐ weiß nicht

Wenn „körperliche Behinderung“ oder „Mehrfachbehinderung“ bei der Schülerin/dem Schüler vorliegt, dann ist diese Frage zu beantworten:

Welche Körperbereiche sind betroffen: (Mehrfachantworten möglich)

- ☐ Arme
 - ☐ beide Arme sind eingeschränkt benutzbar
 - ☐ nur ein Arm ist eingeschränkt / nicht benutzbar
 - ☐ Arme sind vorhanden, kann diese jedoch nicht benutzen
 - ☐ ein Arm fehlt ganz
 - ☐ ein Arm fehlt zum Teil
 - ☐ beide Arme fehlen ganz
 - ☐ beide Arme fehlen zum Teil
 - ☐ Ist der Schüler/die Schülerin mit Armen oder Händen auf orthopädische Hilfsmittel angewiesen, wie Schienen, Prothesen usw.?
 - ☐ ja
 - ☐ nein
 - ☐ weiß nicht
- ☐ Beine
 - ☐ beide Beine sind vorhanden, jedoch nur eingeschränkt benutzbar
 - ☐ nur ein Bein ist eingeschränkt / nicht benutzbar
 - ☐ Beine sind vorhanden, kann diese jedoch nicht benutzen
 - ☐ ein Bein fehlt ganz
 - ☐ ein Bein fehlt zum Teil
 - ☐ beide Beine fehlen ganz
 - ☐ beide Beine fehlen zum Teil
 - ☐ Ist eine Hilfestellung in Bezug auf die Beine notwendig?
 - ☐ zum Positionswechsel oder bei Fortbewegung auf persönliche Hilfestellung angewiesen
 - ☐ auf Rollstuhl angewiesen, aber selbständig
 - ☐ auf Rollstuhl angewiesen, braucht Hilfsperson
 - ☐ mit Beinen oder Füßen angewiesen auf andere orthopädische Hilfsmittel wie Krücken, Stehständer, Rollator, Schiene, Prothese, orthopädische Schuhe etc

- ☐ Wirbelsäule
 - ☐ die Bewegung ist ohne orthopädische Hilfsmittel (Krücken, Gehstock) möglich
 - ☐ auf Rollstuhl angewiesen
 - ☐ auf andere orthopädische Hilfsmittel wie Krücken, Stehständer, Schiene, Mieder, orthopädisches Korsett etc. angewiesen
- ☐ Nervensystem inkl. Gehirn, Muskulatur (z.B. Epilepsie, Zustand nach Meningitis, Muskelschwund)
 - ☐ Bewegung und Sitzen sind ohne Hilfsmittel (Krücken, Gehstock, Spezialsitz) selbständig möglich
 - ☐ zur Fortbewegung auf Rollstuhl angewiesen ☐ selbständig ☐ braucht Hilfsperson
 - ☐ auf andere orthopädische Hilfsmittel wie Krücken, Stehständer, Schiene etc. angewiesen
- ☐ innere Organe (z.B. Diabetes, Asthma, Herzerkrankung)
(Mehrfachantworten möglich)
 - ☐ der Alltag ist leicht eingeschränkt ☐ phasenweise ☐ dauernd
 - ☐ der Alltag ist stark eingeschränkt ☐ phasenweise ☐ dauernd
- ☐ Sinnesorgane (Sehorgan, Hörorgan, Sprachorgan)

Ist eine Lagerungsmöglichkeit notwendig?

- ☐ ja
- ☐ nein

Ist eine bauliche Barrierefreiheit für diesen Schüler/diese Schülerin in der Schule nötig?

- ☐ ja
- ☐ nein

Wenn ja: Welche Art von baulichen Maßnahmen ist nötig?

- ☐ stufenlose Erreichbarkeit eines Eingangs
- ☐ ebene schwellenlose Wege
- ☐ Leitsystem
- ☐ ausreichend Bewegungsflächen (z.B. Gangbreiten, Wendekreise, keine zu großen Niveausprünge...)
- ☐ barrierefreies WC (Tür- und Raumgröße, Anfahrbreite, Ausstattung...)
- ☐ Aufzüge
- ☐ Rampen
- ☐ Handlauf bei Treppen und Rampen
- ☐ barrierefreie Türen (Türhöhe, -breite)
- ☐ sonstiges: _____

Ist der Schüler/die Schülerin auf einen Schülertransport/Fahrtendienst/Elternttransport angewiesen um in die Schule zu gelangen?

- ☐ ja
- ☐ nein
- ☐ weiß nicht

Wenn der Schüler/die Schülerin eine Sinnesbehinderung oder eine Mehrfachbehinderung hat, dann ist diese Frage auszufüllen:

Der/Die Schüler/in hat ...: (Mehrfachantworten möglich)

- ☐ Probleme beim Sehen
 - ☐ leicht
 - ☐ mittel
 - ☐ schwerwiegend
 - ☐ Schüler/in ist blind
 - ☐ Schüler/in ist angewiesen auf spezifische Hilfsmittel wie Lupe, Projektor etc.
- ☐ Probleme beim Hören
 - ☐ leicht
 - ☐ mittel
 - ☐ schwerwiegend
 - ☐ Schüler/in ist gehörlos
 - ☐ Schüler/in kommuniziert vorwiegend oder ganz mit Gebärdensprache
 - ☐ Schüler/in trägt Hörgeräte
 - ☐ Schüler/in trägt ein Cochlea-Implantat
- ☐ Probleme bei Kommunikation u./od. beim Sprechen
 - ☐ leicht
 - ☐ mittel
 - ☐ schwerwiegend
 - ☐ Schüler/in ist nicht in der Lage sich in Lautsprache auszudrücken
 - ☐ ist auf Hilfsmittel zur Kommunikation angewiesen, wie Bildkarten, Talker etc.
 - ☐ Kommunikation auch mit persönlicher Zuwendung und Hilfsmitteln stark beeinträchtigt

Wobei braucht der/die Schüler/in Unterstützung? Braucht der/die Schüler/in Hilfe...

- ☐ beim An- und Auskleiden (einschließlich Schuhe binden, Knöpfe schließen)
Wenn ja:
 - ☐ für den Schüler/die Schülerin ist dies gar nicht möglich
 - ☐ braucht umfangreiche Unterstützung
 - ☐ braucht mittelstarke Unterstützung
 - ☐ braucht geringe Unterstützung
 - ☐ weiß nicht
- ☐ ...Toilettengang
Wenn ja:
 - ☐ für den Schüler/die Schülerin ist dies gar nicht möglich
 - ☐ braucht umfangreiche Unterstützung
 - ☐ braucht mittelstarke Unterstützung
 - ☐ braucht geringe Unterstützung
 - ☐ weiß nicht
- ☐ ... das Klassenzimmer zu verlassen
Wenn ja:
 - ☐ für den Schüler/die Schülerin ist dies gar nicht möglich
 - ☐ braucht umfangreiche Unterstützung
 - ☐ braucht mittelstarke Unterstützung
 - ☐ braucht geringe Unterstützung
 - ☐ weiß nicht

- ☐ ... bei der Nahrungsaufnahme
Wenn ja:
- ☐ für den Schüler/die Schülerin ist dies gar nicht möglich
 - ☐ braucht umfangreiche Unterstützung
 - ☐ braucht mittelstarke Unterstützung
 - ☐ braucht geringe Unterstützung
 - ☐ weiß nicht
- ☐ ... Beim Greifen nach kleinen Gegenständen
Wenn ja:
- ☐ für den Schüler/die Schülerin ist dies gar nicht möglich
 - ☐ braucht umfangreiche Unterstützung
 - ☐ braucht mittelstarke Unterstützung
 - ☐ braucht geringe Unterstützung
 - ☐ weiß nicht
- ☐ ... beim Halten von leichten Gegenständen (z.B. Trinkhalm)
Wenn ja:
- ☐ für den Schüler/die Schülerin ist dies gar nicht möglich
 - ☐ braucht umfangreiche Unterstützung
 - ☐ braucht mittelstarke Unterstützung
 - ☐ braucht geringe Unterstützung
 - ☐ weiß nicht
- ☐ ... beim Halten von schweren Gegenständen (z.B. Krug)
Wenn ja:
- ☐ für den Schüler/die Schülerin ist dies gar nicht möglich
 - ☐ braucht umfangreiche Unterstützung
 - ☐ braucht mittelstarke Unterstützung
 - ☐ braucht geringe Unterstützung
 - ☐ weiß nicht
- ☐ ... bei Drehbewegungen mit der Hand (z.B. Öffnen von Schraubverschlüssen)
Wenn ja:
- ☐ für den Schüler/die Schülerin ist dies gar nicht möglich
 - ☐ braucht umfangreiche Unterstützung
 - ☐ braucht mittelstarke Unterstützung
 - ☐ braucht geringe Unterstützung
 - ☐ weiß nicht
- ☐ ... beim Arme bis zu den Schultern heben
Wenn ja:
- ☐ für den Schüler/die Schülerin ist dies gar nicht möglich
 - ☐ braucht umfangreiche Unterstützung
 - ☐ braucht mittelstarke Unterstützung
 - ☐ braucht geringe Unterstützung
 - ☐ weiß nicht
- ☐ ... beim Arme bis über den Kopf heben
Wenn ja:
- ☐ für den Schüler/die Schülerin ist dies gar nicht möglich
 - ☐ braucht umfangreiche Unterstützung
 - ☐ braucht mittelstarke Unterstützung
 - ☐ braucht geringe Unterstützung
 - ☐ weiß nicht

- ☐ ... beim Aufrecht sitzen
Wenn ja:
☐ für den Schüler/die Schülerin ist dies gar nicht möglich
☐ braucht umfangreiche Unterstützung
☐ braucht mittelstarke Unterstützung
☐ braucht geringe Unterstützung
☐ weiß nicht
- ☐ ... beim Aufstehen
Wenn ja:
☐ für den Schüler/die Schülerin ist dies gar nicht möglich
☐ braucht umfangreiche Unterstützung
☐ braucht mittelstarke Unterstützung
☐ braucht geringe Unterstützung
☐ weiß nicht
- ☐ ... beim Aufrecht stehen
Wenn ja:
☐ für den Schüler/die Schülerin ist dies gar nicht möglich
☐ braucht umfangreiche Unterstützung
☐ braucht mittelstarke Unterstützung
☐ braucht geringe Unterstützung
☐ weiß nicht
- ☐ ... bei einer sonstigen Tätigkeit
 Bitte notieren Sie bei welcher sonstigen Tätigkeit: _____
Wenn ja:
☐ für den Schüler/die Schülerin ist dies gar nicht möglich
☐ braucht umfangreiche Unterstützung
☐ braucht mittelstarke Unterstützung
☐ braucht geringe Unterstützung
☐ weiß nicht
- ☐ ... bei nichts von dem aufgezählten

**Benötigt der/die Schüler/in medizinische bzw. therapeutisch/pflegerische Unterstützung bei....
 (Mehrfachantworten möglich)**

- ☐ ... der Verabreichung von Medikamenten
☐ ... epileptischem Anfall
☐ ... der Nahrungs- oder Flüssigkeitsaufnahme
☐ ... beim Magensondieren bzw. Schleimabsaugen
☐ ... dem Toilettengang oder beim Windelwechsel
☐ ... der Katheterversorgung (Katheterisieren der Harnblase etc.)
☐ ... der Wundversorgung
☐ ... Positionswechsel oder Umlagerung während der Schulzeit
☐ ... Anlegen oder Ausziehen von Hilfsmitteln (z.B. Schienen/ in Stehständer stellen)
☐ ... sonstigen und zwar: _____
☐ ... nichts von dem Genannten

Verwendet der Schüler/die Schülerin technische Hilfsmittel (z.B. spezielle Computerprogramme, spezielle Tastatur, Maus oder Stifte...)? Gemeint ist: jemanden ansprechen, einen Wunsch äußern können, jemanden um Hilfe holen... (Mehrfachantworten möglich)

- ☐ ja, zur aktiven und allgemein verständlichen Kommunikation
☐ ja, zur passiven Informationsaufnahme
☐ nein, jedoch wird Unterstützte Kommunikation (UK) eingesetzt
☐ nein
☐ weiß nicht

Wenn ja: Welche Art der technischen Hilfsmittel sind notwendig? (Mehrfachantworten möglich)

- ☐ PC-Eingabehilfen (Augensteuerung, Mundsteuerung)
- ☐ spezielle Tastatur oder Maus
- ☐ spezielle Computerprogramme
- ☐ Talker
- ☐ Taster
- ☐ Symbolsysteme
- ☐ Gebärdensprache-Tablets
- ☐ Anderes Hilfsmittel _____
- ☐ Keines

ABSCHLUSS ALLE

Gibt es ein weiteres Kind mit Behinderung an Ihrer Schule?

WENN NEIN: Fragebogen absenden und Befragung beenden.

WENN JA: Fragebogen absenden und erneut einsteigen.

VIELEN DANK FÜR IHRE MITARBEIT

10.3. TABELLE – DEUTSCHE SCHWERBEHINDERTENSTATISTIK

TABELLE 57: DEUTSCHE SCHWERBEHINDERTE IN BEZUG ZUR DEUTSCHEN BEVÖLKERUNG, STAND 31.01.2017, NACH ALTERSGRUPPEN & BEHINDERUNGSART

Alter	Summe	% von dt. Bev.*	KöB gesamt	% von dt. Bev.*	Blindheit & SB gesamt	% von dt. Bev.*	KSB ge- samt	% von dt. Bev.*	HB gesamt	% von dt. Bev.*	PB & IKB gesamt	% von dt. Bev.*	BH v. Funktion d. inneren Organen bzw. Organ- systemen	% von dt. Bev.*	Sonstige	% von dt. Bev.*
0-19 Jahre	213 683	1,40%	22 340	0,15%	6 166	0,04%	494	0,00%	9 292	0,06%	84 455	0,55%	32 136	0,21%	58 800	0,39%
0-6 Jahre	39 547	0,75%	3 959	0,07%	1 139	0,02%	80	0,00%	2 098	0,04%	12 807	0,24%	7 137	0,13%	12 328	0,23%
7-15 Jahre	111 637	1,68%	11 307	0,17%	3 051	0,05%	273	0,00%	4 727	0,07%	45 609	0,69%	16 265	0,25%	30 405	0,46%
16-19 Jahre	62 499	1,88%	7 075	0,21%	1 976	0,06%	141	0,00%	2 467	0,07%	26 039	0,78%	8 734	0,26%	16 067	0,48%
20-44 Jahre	667 177	2,65%	96 291	0,38%	22 790	0,09%	1 084	0,00%	25 419	0,10%	252 911	1,01%	109 590	0,44%	159 092	0,63%
45-64 Jahre	2 384 835	9,66%	547 166	2,22%	69 898	0,28%	2 608	0,01%	79 602	0,32%	505 295	2,05%	663 828	2,69%	516 438	2,09%
65+ Jahre	4 256 001	24,03 %	1 533 225	8,66%	251 968	1,42%	2 656	0,01%	187 181	1,06%	382 665	2,16%	1 129 510	6,38%	768 796	4,34%
Gesamt	7 521 696	9,09%	2 199 022	2,66%	350 822	0,42%	6 842	0,01%	301 494	0,36%	1 225 326	1,48%	1 935 064	2,34%	1 503 126	1,82%

Quelle: Destatis 2018, eigene Berechnungen, *der jeweiligen Altersgruppe

TABELLE 58: DEUTSCHE SCHWERBEHINDERTE IN BEZUG ZUR DEUTSCHEN BEVÖLKERUNG, STAND 31.12.2017, NACH ALTERSGRUPPEN & GRUPPIERTEN ENDSUMMEN

Alter	Summe inkl. Organisch & Sonstige	% von dt. Bev.*	Summe inkl. Organisch, exkl. Sonstige	% von dt. Bev.*	Summe inkl. Sonstige, exkl. Organisch	% von dt. Bev.*	Summe exkl. Organisch & Sonstige	% von dt. Bev.*
0-19 Jahre	213 683	1,40%	154 883	1,02%	181 547	1,19%	122 747	0,80%
0-6 Jahre	39 547	0,75%	27 219	0,51%	32 410	0,61%	20 082	0,38%
7-15 Jahre	111 637	1,68%	81 232	1,22%	95 372	1,44%	64 967	0,98%
16-19 Jahre	62 499	1,88%	46 432	1,40%	53 765	1,62%	37 698	1,14%
20-44 Jahre	667 177	2,65%	508 085	2,02%	557 587	2,22%	398 495	1,58%
45-64 Jahre	2 384 835	9,66%	1 868 397	7,57%	1 721 007	6,97%	1 204 569	4,88%
65+ Jahre	4 256 001	24,03%	3 487 205	19,69%	3 126 491	17,65%	2 357 695	13,31%
Gesamt	7 521 696	9,09%	6 018 570	7,27%	5 586 632	6,75%	4 083 506	4,93%

Quelle: Destatis 2018, eigene Berechnungen, *der jeweiligen Altersgruppe

Infos und Kontakt

Kompetenzzentrum für Nonprofit-Organisationen und Social Entrepreneurship

WU

Wirtschaftsuniversität Wien

Vienna University of Economics and Business

Gebäude AR

Perspektivstraße 4, 1020 Wien

Tel: + 43 1 313 36 / 5878

Fax: + 43 1 313 36 / 5824

npo-kompetenz@wu.ac.at

www.wu.ac.at/npocompetence